

FOIE FLOTTANT, REIN FLOTTANT, PAR LITHIASE BILIAIRE (1)

OPERATION, GUERISON.

Par O. F. MERCIER,

Professeur à l'Université Laval, Chirurgien en chef de l'hôpital Notre-Dame

Il s'agit d'une jeune femme que nous avons reçue et soignée dernièrement dans notre service à l'hôpital Notre-Dame. Elle me fut adressée personnellement par un de mes distingués collègues pour être opérée d'un rein flottant, côté droit. L'examen que nous fîmes de nouveau ensemble ne fit que confirmer ce diagnostic.

OBSERVATION.

Nous sentons parfaitement bien et facilement, dans le côté droit du ventre, une tumeur lisse arrondie, présentant la forme du rein, qui se déplace facilement, très mobile et que l'on refoule aisément dans l'hypochondre droit ; elle nous donne bien exactement en fuyant sous les côtes, cette sensation caractéristique que nous offre le rein mobile. D'ailleurs l'histoire de la malade confirme bien ce que la palpation nous révèle. Phénomènes de dyspepsie de plus en plus accentués, digestions difficiles, vomissements, troubles intestinaux, fermentations, constipation, douleur du côté droit, que le mouvement et surtout les efforts augmentent. Elle souffre ainsi depuis audelà d'un an, tous ces symptômes se sont montrés graduellement, ont augmenté progressivement et depuis quatre mois sont devenus assez sérieux pour suspendre tout travail, mais toujours ses douleurs ont revêtu une forme, je dirais chronique, jamais elles n'ont pris le caractère aigu spécial de la colique hépatique ou rénale, jamais la moindre trace d'ictère. Elle n'a jamais présenté non plus aucun symptôme de lithiasis urinaire, n'a jamais uriné de sang et l'examen des urines plusieurs fois répété n'a rien décelé de particulier. Avec un syndrome aussi précis, nous ne pensons qu'au rein flottant dont nous décidons la fixation.

A part une sérieuse alerte causée par le chloroforme, arrivée d'ailleurs après que tout fut fini, l'opération fut des plus simples.

Le rein était effectivement flottant, très flottant même, tellement, qu'une fois sa loge ouverte il vint s'échapper de lui-même entre les lèvres de la plaie et que c'est en dehors de l'incision, maintenu par la main de mon aide, que je le décortiquai et le transperçai de ses trois fils fixateurs, dont l'un fut fixé à la douzième côte, celui d'en haut, et les deux autres aux aponévroses profondes. La plaie fut fermée sans drainage et la guérison se fit sans réaction aucune. Les points furent enlevés au bout de huit jours, tout était guéri.

C'est ici que commence l'intérêt. Mon interne, M. Brosseau, qui fit le premier pansement, me dit, le lendemain, qu'il pensait bien que le rein s'était de

(1) Communication à la Société Médicale de Montréal, séance du 6 mai 1902.