

La dernière époque date du 21 février 1906 et n'a été aucunement modifiée dans son apparition, son abondance ou sa durée.

A l'examen du ventre, on remarque une légère pigmentation brunâtre de la ligne blanche. Le palper abdominal dénote très nettement la présence d'une tuméfaction arrondie à contours nets, de consistance ferme, de surface lisse, remontant du niveau de l'ombilic et répondant assez comme forme générale à celle d'un cœur de carte à jouer.

Au toucher vaginal, on sent un col mou, compressible, un peu rejeté en arrière; les culs-de-sac vaginaux sont légèrement effacés. Le palper bimanuel établit que les mouvements communiqués à la tumeur se transmettent du doigt touchant le col par le vagin.

En somme légères douleurs, quelques phénomènes de compression déterminant un peu de dysurie et de constipation; pas de signes d'insuffisance rénale. L'hystérométrie n'est pas pratiquée.

D'autre part on ne relève aucun signe sympathique de grossesse soit du côté des seins, soit du côté du système nerveux ou des organes génitaux externes.

On diagnostique : fibrome utérin avec grossesse concordante possible.

La malade ayant un peu de bronchite gripale, l'intervention est remise à quelques jours.

Le 5 mai, le docteur Récamier fait une hystérectomie abdominale subtotale. L'opération est terminée sans incident.

La tumeur assez volumineuse est formulée d'un tissu dense qui crie sous le couteau et prend la structure d'un fibrome interstitiel.

Au niveau de chacune des deux cornes utérines on trouve greffé un œuf renfermant un foetus de la semaine environ.

Suites opératoires : La malade a, le lendemain de l'opération, du délire avec agitation et dilatation pupillaire, de l'adynamie, un pouls rapide (120), une température peu élevée (38-3), quelques vomissements bilieux et un teint subictérique, les urines peu abondantes, ne sont pas examinées.

On prescrit des injections d'huile camphrée et de caféine pour lutter contre l'adynamie et le collapsus cardiaque, du sérum à haute dose (1500 gr. par jour) et au bout de quarante-huit heures, ces accidents, très probablement dû à l'intoxication chloroformique à la suite d'une opération un peu longue, ont rétrogradé et tout rentre dans l'ordre.

La malade sort de l'Hôpital parfaitement guérie.

ACHILLE BOYER,

Interne en chirurgie à l'Hôpital St-Michel.

PARIS.