

étranglé l'intestin, les surfaces sereuses voisines s'étaient accolées et avaient renforcé l'anneau scléreux. Comme le sujet présentait en même temps une tuberculose fibreuse des poumons et un lupus de la face, il était naturel de rapprocher les unes des autres ces déterminations pulmonaires, faciales et intestinales du processus sclérosant.

Sachs avait évidemment raison de déclarer, en 1892, que les altérations initiales du *lupus des muqueuses*, décrites dans la langue et dans le larynx, sont difficilement surprises dans l'intestin.

Le fait publié par lui est particulièrement intéressant parce qu'il montre un *lupus intestinal* non pas multi-annulaire et par conséquent inopérable, comme celui de Darier, mais iléo-cæcal, circonscrit et par conséquent opérable.

On le comparera utilement à ceux qu'ont relatés dans notre pays Bouilly, Hartmann, Terrier, Broca, Reclus, Richelot, Thiéry.

Le sujet opéré par Sachs était une femme de 41 ans, qui depuis 2 ans maigrissait, et qui, depuis le début de l'année 1891, éprouvait une constipation pénible avec de la dysurie. Le 25 octobre, on constatait une tumeur de la région rénale droite et une tumeur grosse comme le poing située dans la fosse iliaque du même côté. L'auteur admit un *carcinome du cæcum* compliqué d'hydronéphrose. Le 12 novembre il réséqua le cæcum avec 9 centimètres de côlon et 8 centimètres d'iléon. La malade se rétablit et, le 12 décembre, on constatait la disparition de l'hydronéphrose.

En examinant la pièce, on voit qu'il y a d'abord un rétrécissement annulaire de l'iléon, ensuite une tumeur iléo-cæcale.

1. Au niveau du rétrécissement annulaire de l'iléon situé à 4 centimètres de la tumeur, la paroi a une épaisseur de 5 millimètres ; elle est constituée par un tissu induré dans lequel sont également répartis des tubercules profonds ou soulevant la séreuse ; la muqueuse est presque complètement détruite ; sur un point seulement on trouve quelques glandes de Lieberkühn.

2. La tumeur représente une orange qui serait percée d'un canal central long de 4½ c. et n'admettant pas une sonde de 5 millimètres de diamètre : c'est à cela que se réduit la lumière de l'intestin. A la coupe, cette tumeur est dure et sèche, privée de suc. Elle est située exactement au niveau de la valvule iléo-cæcale, laquelle a disparu entièrement. On n'y trouve pas trace de muqueuse. Le tissu conjonctif est fortement infiltré de petites cellules au milieu desquelles existent quelques foyers de cellules épithéliales.

La sous-muqueuse et la musculieuse ne peuvent se différencier, la plus grande partie de ces tuniques étant infiltrée de petits tubercules. Peu de cellules géantes. Pas de dégénérescence caséuse. Les tubercules ne pénètrent pas dans la séreuse.