et continu ; mais il peut manquer et nous en avons eu un exemple chez notre malade qui n'accusait pas d'amaigrissement.

D'une façon générale, le cancer du pancréas ne s'accompagne pas toujours de glycosurie ; elle peut aller et venir et même manquer complètement. Pour Miraillée il y aurait glycosurie au début et non à la fin. La cellule pancréatique devenue cancéreuse, conserverait pour Bard et Pic ses propriétés physiologiques.

Chez notre malade l'analyse des urines répétées à plusieurs reprises n'a pas décelé la présence de sucre. L'analyse des selles permettrait de trouver des matières grasses non digérées, ce qui attirerait l'attention sur le pancréas. A la période terminale, surtout si la maladie a été longue, l'ictère devient intense, la vésicule biliaire se dilate au maximum et le foie se rétracte. L'amaigrissement devient extrême et la glycosurie peut cesser. On peut alors avoir la bonne fortune de sentir une tumeur dure au niveau du pancréas, séparée du foie par une zone de sonorité.

Notre malade n'a jamais présenté cette maigreur extrême et le palper n'a jamais pu déceler la présence de tumeur au pancréas.

Le cancer du pancréas peut évoluer dans l'espace de quatre à huit mois. Nous n'avons pu dans notre cas remonter à l'origine de la maladie à cause du peu de symptômes présentés avant le dernier mois de sa maladie.

La mort peut survenir dans le marasme au cours d'une hématurie, d'une hémorrhagie intestinale, ou par mort subite. Notre malade n'a souffert d'hémorrhagie d'aucune sorte et nous croyons qu'il est mort d'une syncope cardiaque.

M. Marien.—J'ajouterai un mot. Il faut tenir compte dans ce cas, pour expliquer la mort, de l'intoxication biliaire. Il y avait interruption du cours de la bile et certainement insuffisance hépatique considérable.

M. Brennan.—J'ai observé, à l'hôpital Notre-Dame, trois cas de cancer du pancréas, avec autopsie dans deux de ces cas. Nous avons remarqué au point de vue clinique trois symptômes caractéristiques : douleur vive, intense, localisée au pancréas, et qui faisait prendre au malade une position fléchie toute pathognomonique ; présence du sucre dans les urines, et dans deux cas réaction particulière à la liqueur de Fehling qu'il nous a été impossible de bien définir ; présence de chyle en quantité notable dans l'urine.

Chez un de ces malades, la fièvre a fait son apparition dès que l'ictère s'est montré.

---

## KÉRATITE PARENCHYMATEUSE.

M. Duhamel.

Il s'agit d'une fillette, âgée de 9 ans, qui souffrait depuis cinq ans d'une suppuration continuelle dans la région du maxillaire inférieur à droite. Il y avait là une plaie de (cinq pouces) de long par (deux pouces) de large : du milieu de cette surface on faisait sourdre à la pression un pus sanieux et fétide.