

le trouver avec une pleurésie séreuse et, d'autre part, bon nombre de pleurésies purulentes évoluent sans qu'il se produise d'œdème de la paroi. Toutefois, c'est un signe de grande valeur et très important à rechercher.

Sa localisation peut varier, et cette localisation même à de l'importance. En cas de suppuration, il siège presque toujours entre le sixième et le septième espace intercostal; s'accompagnant d'un amincissement de la paroi suivi quelquefois de la production d'une fistule. Souvent aussi, si l'on n'intervient pas, vers le quarantième jour, ainsi que l'a bien indiqué Trousseau, se produit une vomique qui aurait pu être évité si on avait pensé à rechercher l'œdème de la paroi.

Mais cet œdème peut se rencontrer aussi dans les pleurésies partielles ou enkystées, et a plus d'importance encore; car ces pleurésies sont souvent latentes. Cet œdème peut ainsi se montrer à la partie inférieure du thorax et accompagner une pleurésie diaphragmatique. Il peut aussi se localiser au niveau d'une scissure interlobaire et être alors l'indice d'une pleurésie interlobaire qui ne se manifeste par aucun autre signe. Il en est de même dans certaines pleurésies enkystées d'une localisation particulière.

Il y a des cas aussi dans lesquels, loin d'être limité, l'œdème est étendu à tout un côté de la poitrine; on observe surtout ce fait dans certaines pleurésies suraiguës qu'on a considérées comme un véritable phlegmon de la plèvre. L'œdème est alors rouge, douloureux et sa valeur pronostique a une grande importance.

L'œdème de la paroi, sans qu'il y ait purulence de l'épanchement, est une exception, et lorsqu'il existe, il faut admettre presque toujours une gêne de la circulation amenée par la compression. Dans ces cas, en effet, il s'agit en général d'une pleurésie médiastine qui amène la compression des veines azyges. On peut alors en soupçonner la cause lorsqu'on voit le réseau veineux thoracique très dilaté; mais on ne peut avoir de certitude que par une ponction exploratrice.

Cet œdème de la paroi peut se montrer aussi dans le cas d'un hydrothorax simple: on doit alors penser à une tumeur du médiastin qui a déterminé l'épanchement par suite d'une compression intéressant surtout le système des azyges. On peut voir, en ce cas, un zona venir confirmer, par sa présence, la nature de l'affection dont il s'agit, car cette dernière complication, ainsi que M. Rendu l'a montré, est fréquente dans le cas de tumeurs du médiastin.—Dr Paul L. CHAMPIONNIÈRE, in *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*.

Il n'y a pour l'homme que trois événements : naître, vivre et mourir; il ne se sent pas naître, il souffre pour mourir et il oublie de vivre.