

A propos de la syphilis je mentionnerai brièvement une observation clinique qui offre un certain intérêt. Je vis, un jour, à la consultation de l'Hôtel-Dieu, une malade qui se présentait avec une récidive de néoplasme du sein; elle avait subi quelques mois auparavant une amputation totale de l'organe pour une assez volumineuse tumeur. La récidive se manifestait par la présence d'une dizaine de petites tumeurs développées le long de la cicatrice, dans la peau et dans le tissu cellulaire sous-cutané; quelques unes de ces nodosités étaient ulcérées et avaient une coloration violacée; elles avaient envahi un si large territoire de la peau, qu'il était devenu impossible de tenter une nouvelle intervention chirurgicale. Un traitement d'épreuve fut proposé; pansements humides au bichlorure de mercure à 4% et iodure de potassium à hautes doses à l'intérieur. Un mois après la malade était en bonne voie de guérison. Cette observation démontre d'une façon assez évidente le triomphe du traitement médical, lorsque le traitement chirurgical était réduit à l'impuissance.

La tuberculose mammaire sera traitée chirurgicalement aussi promptement que possible, à cause de sa marche envahissante. Je crois avec P. Delbet, que l'extirpation large au bistouri ou aux ciseaux est la méthode de choix. Dans la forme confluente, il faut dépasser les limites de la tumeur, c'est-à-dire tailler en plein tissu sain et tenter la réunion par première intention, tout comme pour les cancers, après curage de l'aisselle. Le traitement médical anti-tuberculeux doit toujours seconder énergiquement les bons effets du traitement chirurgical.

Si l'on envisage maintenant, au point de vue du traitement, les manifestations tardives de ces diverses affections chroniques de la glande mammaire, c'est-à-dire si on les étudie à un stade plus avancé de leur évolution, j'entends pour les infections atténuées, à processus lent et essentiellement chronique, qui aboutissent toujours à la sclérose hypertrophiante, avec dégénérescence kystique, adénomateuse ou autre, je crois qu'il faut toujours se hâter d'intervenir chirurgicalement.

Il faut opérer aussi largement que possible, attendu que c'est