

L'épithélioma pavimenteux y est mentionné, mais c'est surtout le sarcome dont le microscope paraît avoir signalé la présence. (Weber. — clinique de Heidelberg). — Cornil a trouvé deux fois de la mélanose et nous avons peut-être la bonne fortune de vous présenter ce soir des pièces histologiques provenant d'une observation personnelle, et sur lesquelles notre ami Dérome croit pouvoir poser l'étiquette de sarcome. Nous serons très heureux d'avoir l'opinion des histologistes présents pour préciser le diagnostic.

Ces pièces ont été cueillies dans le service de M. le professeur Mercier et proviennent d'une jeune française de vingt-deux ans. Elle portait au côté droit du cou une tuméfaction, constituée par une tumeur du volume d'un œuf de poule avec six à sept "satellites" de la grosseur d'une noisette, occupant les groupes sous-maxillaires et latéral. Ces ganglions étaient tous très mobiles, tous durs et ne présentaient aucune trace de ramollissement ni de fonte caséuse.

L'évolution rapide, le volume et la consistance des lésions nous ont, dans le temps, fait penser au sarcome et il est possible que le microscope nous donne raison.

Les *adénopathies cancéreuses secondaires* s'expliquent plus aisément, et la connaissance de l'anatomie nous prépare à leur rencontre chaque fois qu'une lésion primitive se développe à la face, à la bouche, ou au cuir chevelu.

Mais c'est à la *tuberculose* que l'on attribue le plus grand nombre des adénites chroniques. Comme dans toutes les autres tuberculoses de l'organisme, l'hérédité joue un rôle considérable dans son développement; Brun l'a constatée dans 77, 5% des cas. "L'alcoolisme, les diathèses débilitantes des parents, les misères alimentaires, l'encombrement des familles, la promiscuité de malades tuberculeux, le surmenage concourent aussi à préparer le terrain pour son développement." Mais comme celui-ci résulte de l'action directe du bacille de Koch, il est intéressant de noter comment ce dernier arrive au ganglion.

Rien de surprenant que l'infection soit secondaire à une lésion primitive; tuberculose de la langue, de l'amygdale, de l'oreille, et c. Mais plus fréquente et plus intéressante est la *tuberculose primitive*. Il n'est pas, en effet, nécessaire que l'excoriation, la porte