

augmentant par la station debout et les efforts. La confusion ne sera pas possible avec l'œdème vulvaire qui coïncide quelquefois avec les varices pendant le travail ; l'œdème est plus pâle, le doigt y laisse un godet blanchâtre qui ne se comble que très lentement.

Blot a bien indiqué le diagnostic d'ailleurs facile des varices et des thrombus de cette région, tandis que la varice se développe lentement, le thrombus se forme brusquement, les phlebectasies réductibles à la pression diminuent par la position horizontale, augmentant dans la station verticale et aux efforts.

Le thrombus forme une tumeur irréductible, indifférente aux attitudes et aux efforts de l'organisme. La tumeur variqueuse est inégale, tortueuse ; les téguments du thrombus sont au contraire lisses, tendus, sans inégalités.

Il faudra encore, au diagnostic, songer que les varices du vagin peuvent être assez volumineuses et pédiculisées pour faire, dans certains cas, saillie à travers l'orifice vulvaire.

PRONOSTIC

Par elles-mêmes les varices de la vulve n'offrent aucune gravité, un peu de gêne, de démangeaison ; mais une complication redoutable, la rupture, qui fera le sujet de cette étude doit faire réserver le pronostic. Il est à examiner dans trois cas : pendant la grossesse, la rupture peut survenir à toutes les époques mais surtout dans les derniers mois et amener des hémorrhagies graves. Pendant l'accouchement : toute tumeur variqueuse peut devenir un obstacle au passage de la tête à travers la vulve, un danger pour l'enfant qui souffre et pour la mère exposée à une hémorrhagie vulvaire ou à l'épuisement d'un travail prolongé. Le passage de la tête à travers l'orifice vulvaire est alors d'autant plus difficile que les contractions utérines font bomber les tumeurs variqueuses et la compression des parois vulvaires par la tête fœtale empêchant la circulation en retour, le sang s'accumule de plus en plus, la tumeur augmente de volume, devient irréductible ; une déchirure est imminente et l'on doit quelquefois recourir au forceps.

Voici une observation de Delanoy où l'heureuse issue a été probablement due à l'intervention.

OBSERVATION III

Mme Lervillois, 32 ans, robuste, bien conformée, varices nombreuses aux cuisses et aux jambes ; accouche pour la sixième fois ; les autres couches ont été rapides. Cette fois quoique la présentation soit normale, le travail dure depuis 8 heures. Depuis 3 heures la sage-femme remarque que la tête engagée n'avance pas et