

une forme très nette de cancer à forme médullaire tel qu'on le rencontre dans la vésicule biliaire, dans les canaux biliaires et dans le pancréas.

Mais par intervalles on rencontre des amas cellulaires semblables à ceux qu'on rencontre dans l'épithéliome de l'œsophage.

D'autre part on ne voit pas de noyaux cancéreux. Ce n'est pas une forme typique de cancer épithétial.

La seule région qui offre une analogie avec celle de la tête du pancréas où nous avons trouvé des traces de ce type spécial de cancer est la vésicule biliaire. Cependant, il est possible que, dans les cas d'obstruction par cholécystite, les tissus avoisinant les conduits biliaires prennent l'apparence du cancer, bien que je ne connaisse aucun cas semblable.

L'inflammation chronique de la vésicule biliaire, avec ou sans cholécystite, peut s'hyperplasier et la muqueuse peut évoluer vers le cancer.

On a publié une série de 20 cas dans lesquels une lésion de l'épithélium avait dégénéré en tumeur maligne présentant des caractères de l'épithéliome."

Obs. VI. Homme âgé de 54 ans. Il souffre de troubles dyspeptiques depuis longtemps. Il a perdu 30 lbs en 2 mois.

Le début de sa maladie remonte à 4 mois. Il se plaint de douleurs à la région épigastrique ; ces douleurs sont tellement vives qu'il est obligé de se tenir couché en deux afin de les tolérer.

A l'examen, apparence souffreteuse, teinte sub-ictérique généralisée, constipation, selles plus ou moins décolorées. Pas d'urobilinurie. Foie et vésicule normaux comme dimension, douleur à la pression surtout à la région pancréatique.

La douleur s'irradie du creux épigastrique vers l'épaule gauche.

Diagnostic : Cholécystite calculuse ancienne avec pancréatite sclérosante hypertrophiante. Cancer secondaire probable du pancréas et des voies biliaires.

M. le Dr Marien voit le malade et confirme le diagnostic.

Nous conseillons une opération d'urgence dans le but de le soulager si possible.

Le malade consent en pleine connaissance des faits ci-dessus mentionnés.

Opération : Laparatomie exploratrice. La vésicule biliaire est petite et remplie de calculs ; le foie est parsemé de nodules blanchâtres ; le pancréas est gros, dur, bosselé.

Devant l'étendue des lésions, M. Marien jugeant l'opération plus onéreuse que profitable pour le malade, ferme le ventre.

Le diagnostic était confirmé, le pronostic certain.

Quinze jours après le malade expirait après des crises violentes de douleurs épigastriques que la morphine à haute dose pourrait à peine calmer.

FREQUENCE

Ces faits, pris au hasard, démontrent que la pancréatite est une complication plus fréquente qu'on le croit. D'après Desjardins elle se présenterait dans 45% des cas de cholécystite calculuse. D'après Kehr, elle arrive dans 33% des cas. Il suffit, dit-il,