

Veieu, doncs, que la cavitat closa és a la vegada un fogar d'infecció i de toxicitat; l'appendiciti és una malaltia *toxi-infecciosa*. Això ns explica ls accidents graves i mortals sobrevinguts en individus atacats d'appendiciti, essent així que la peritoniti és apenes esboscassada, essent així que les lesions trobades en l'autopsia no són suficients, per sí soles, pera explicar la mort.

La clinica ve a confirmar els experiments de laboratori: suministra proves irrefutables de la *toxicitat* de l'appendiciti. Aneu a jutjar-ho.

Tot recentment, un dimecres al matí, a dos quarts de deu, arriba al meu servei un jove de vint anys, que havia vingut a peu a l'Hotel-Dieu. Veient-lo entrar a la sala Sant Cristofol, un dels alumnes fa la següent reflexió: «Vet-aquí un que té l fel sobreixit». Aquest jove tenia, en efecte, un lleuger tint icteric, poc acusat en la pell, però molt clar en les conjuntives. Ve a l'hospital, ens diu, perquè pateix del ventre. Dolors abdominals i fel sobreixit: ja n'hi havia prou pera despertar de primer moment l'idea de colics hepatics. Se fa jeure al malalt i l'examina. Ens conta que sos dolors de ventre han començat quatre dies abans, en la matinada del diumenge, encara no ben forts, puix ha pogut aixecar-se, treballar, esmorzar i dinar com de costum. Però, cap al vespre, s'ha sentit molt malalt: li ha agafat febre, vomits i molt forts dolors que han persistit tota la nit. A l'endemà, dilluns, no havent-se modificat la situació, un metge prescriu una poció calmant que és vomitada, i tot desseguida s presenta una forta diarrea. El mateix estat dolorós persisteix durant la nit del dilluns; és el dimars al matí que s produeix la pausa; més com el ventre continua molt sensible, el malalt va a l'hospital a demanar-nos consell.

Després d'haver escoltat atentivament aquesta narració, suplico an aquest jove d'indicar-me l *punt precis* ont els dolors han començat i el punt ont han alcançat llur major intensitat. Sense vacilar, va dret a la fossa iliaca i posa l dit an el punt de Mac Burney. «És ben bé ací,—ens diu,—que han començat els dolors, és ací que encara són»; i ens ensenyava, a dreta, el mig d'una linia anant del llobrigo a l'espina iliaca antero-superior, la regió cæco-appendicular. Practico aleshores l'exploració de l'abdomen: el ventre no és ni tèns ni meteorisat, és endolorit, i, al nivell de la regió appendicular, la palpació i la pressió determinen molt clarament un dolor més viu, acompanyat de lleugera defensa muscular. Allí també l'hyperesthesia és més marcada que enllòc.

No s'havia de vacilar: el jove estava atacat d'appendiciti; la localització del fogar dolorós era talment classica, talment precisa, que l diagnostic s'imposava. La qualitat dels dolors estava, també, en relació amb aquest diagnostic: ja ho he dit sovint, el dolor de l'appendiciti no esclata bruscament am violència, com ho fa, per exemple, el dolor degut a la perforació de l'ulcus estomacal: és primer poc intens i és progressivament que adquireix tota sa intensitat. En el nostre malalt, els dolors appendiculars havien començat en la matinada del diumenge i no havien arribat a esser violents sinó al vespre.