

però, segons els caràcters especials atribuïts pels autors an aquestes manies o malinconies post-operatòries, se veu que en els casos observats no s tractava més que d'accessos de mania o malinconia, sobrevinents en els degenerats o predisposats.

M. Le Dentu admet dugues formes ben diferents de deliri traumàtic: la forma agitada, deliri d'excitació; la forma calmosa, depressiva, lipemaniaca; però l'autor ve obligat a reconèixer la dificultat de separar un typo ben definit que s pugui nombrar: deliri post-operatori, deliri traumàtic pur.

M. Pesson enseña també de separar dugues formes de deliri: l'una que exploti bruscament baix l'influència de causes infeccioses, i que anomena *deliri maniac agut*; l'altre, que sobrevindria en malalts molt debils, i fins caquèctics, i que anomena *psychosi cronica, astenica, de confusió mental*.

Sceligmanon i Marlier reconeixen en llurs thesis que després de traumatismes operatoris poden trobar-se estats de bogeria molt diferents els uns dels altres; però que sobre tot se trobarien dues formes: la malinconia, amb idees hypocondriaques i idees de suïcidi, i la mania aguda.

Mutin^o pensa que la forma malinconica és la que més sovint se troba, havent-se de tenir en compte que aquest autor no estudià més que la bogeria consecutiva a les operacions gynecologiques, i ja és coneguda la freqüència relativa de la melanconia en les dones.

En resum, no hi ha un typo de bogeria post-operatòria, i tot lo que s pot dir és que en alguns casos, que no s poden previndre, i en alguns predisposats, que no s poden senyalar per endavant, l'operació determina la producció d'un accés delirant, el despertament a un deliri apagat o l'exasperació d'una psychosi actual (Joffroy, Magnan).

III. — ETYOLOGIA

S'han d'eliminar com incompletes totes les observacions en que ls antecedents personals o hereditaris no s tenen en compte, havent sigut admès per la majoria dels autors el fet de la predisposició hereditaria o adquirida. Broca, Verneuil, Billroth, ho refereixen a l'alcoholisme. Els malalts de Courty, Sheperd, Bataille, Gaillard Thomas, Polaillon, tenien antecedents vesànics.

El traumatisme no és més que la causa ocasional, «la gota d'aigua que fa sobreixir el got» (Macret). Marlier declara que a l'herència, que és d'una importància capital, s'hi tenen d'ajuntar, com a causes predisposants, les tristeses, els excessos de treball i d'altres classes, les malalties infeccioses. Remy hi enclou també com a causa predisposant la vellesa, senyalant Joffroy una malalta de 67 anys que tingué deliri catorze dies després d'una operació, però que havia tingut anteriorment una typhoidea am deliri, seguida d'un debilitament de l'intel·ligència que fou reforçat ademés per un atac d'influenza. Ademés, per un costat sa mare, per altra part sos fills, patien afeccions nervioses o psychiques. Truelle cita l