

cas d'una malalta que s tornà boja després d'una operació, que s va curar, i al cap de quatre anys, a conseqüència de la mort de la seva mare, va tornar a caure en el mateix estat.

Les malaltes que duen el contingent més gros a les estadístiques de les psychosis són les que reclamen operacions inútils, bé perquè elles mateixes són ja desequilibrades, veritables alienades (Picqué i Briand), arribant algunes a simular qualsevolga malaltia pera fer-se operar, havent-hi en algunes altres desproporció entre l dolor que senten o diuen sentir i la lesió que s troba, essent l'operació, doncs, l'agent que fes rodar una bola que estigués colocada en equilibri inestable sobre un terrer inclinat i a la qual el més petit xoc fes sortir de son lloc.

S'ha de tenir en compte, per últim, que en aquests casos, com en totes les psychosis, moltes vegades s'amaguen els antecedents, ja per descuit o negligència, ja voluntariament, i aleshores és quan no ns hem de precipitar dient que l traumatisme operatori és prou, per sí sol, capaç de produir el deliri.

IV.—EVOLUCIÓ

No són un medi segur pera conèixer-la les estadístiques, perquè unes no marquen prou bé la freqüència dels trastorns psychics post-operatoris, i altres hi enclouen els trastorns deguts a l'alcoholisme o a la septicèmia, i algunes se refereixen a casos ont els trastorns o deliris sobrevingueren alguns anys després de l'operació; i aixís com Sears compta 32,5 per 100 de trastorns psychics després de les operacions, el terme mig d'altres estadístiques no passa més enllà que del 2 per 100.

La manera d'apareixer els trastorns és molt variable. El començament és tant aviat dramàtic i molt proxim a l'operació (de dos a cinc dies), com pot ser molt més tard; però en aquests últims casos pot-ser hi hagi hagut un període prodromic del qual no ns en haguem donat compte.

Tampoc se sap res de segur sobre la durada i la terminació d'aquests fenòmens, perquè en observacions fetes en 68 casos, 5 foren o s feren cròniques, 13 van durar d'un a dos mesos, 33 menos d'un any, 6 no s coneix quan duraren.

Quasi sempre són benignes; més per lo que toca a fer el pronostic, ens hem d'atendre a les condicions particulars de cada cas.

V.—PATHOGENIA

Són molt nombroses les causes que s tenen com productores del deliri post-operatori.

1.º Joffroy admet la *preocupació* que pot degenerar en idea fixa, por de l'operació, por de la mort, preocupació que absorbeix per complet tot el camp de la consciència, citant-se un cas d'Ashfeld on sobrevingué l deliri després d'un reconeixement amb especulum. Però aquí cal