

més aviat augmentat de volum: el pas de la sonda uterina és molt dolorós.

En el cancer les perdues se fan més aviat per empentes.

El catarro senil se cura generalment en algunes setmanes sota l'influència d'un tractament apropiat.

En el cancer els dolors vénen periodicament i són forts: en el catarro, al contrari, són irregulars o constants, però menys forts.

El flux fetid ve aviat i abundant en el catarro: en el cancer se presenta més tard.

En el cancer l'uter és més gros, dolorós, pesat i adherent: en el catarro és normal i mobible.

La dilatació mostra en un cas la presència d'un neoplasma i la falta de regularitat en l'altre.

L'etiologia del catarro senil és difícil d'establir: se nota que les dones que han tingut una vida genital sense accidents estan lliures de desordres després de la menopausia.

El catarro uterí no és pas el començament del cancer: aquests són dugues afeccions ben diferents.

Com tractament H. Cr. aconsella l descanç, injeccions calentes, l'arsenic, l'estrofantus, la trementina; localment, caustics i el raspat.

PICQUE.—De l'intervenció en els fibromes després de la menopausia. — (*Soc. de Méd. de Paris, 1898.*)

És equivocat creure que l'història pathològica dels fibromes acaba amb la menopausia: de vegades s'allarga molt temps després; en certes circumstàncies no comença sinó desde aquesta època.

Desitjo cridar l'atenció de la Societat sobre ls tres següents fets que sota aquest punt de vista presenten un interès real:

1.^{er} cas (resumit). Senyora d'un metge, 47 anys. Mai ha presentat symptoms de fibroma. Accidents prompts d'oclusió intestinal. L'examen demostra l'existència d'un fibroma, ignorat de la malalta i del seu marit. A més, se fa constar una perimetre-salpingiti esclerosada que forma una massa considerable en el fons-de-sac de Douglas. Un dels meus companys veu a la malalta i confirma l meu diagnostic.

S'arriba al fibroma per la laparotomia; però havent quedat en que ns limitariem a l'extirpació dels annexes, la massa del fibroma privà les maniobres. Se practicà l'hysterectomia abdominal. Curació completa.

2.ⁿ cas (resumit). Un dels meus companys portà a l'hospital Lariboisière, servei de M. Perier, a qui jo tenia l'honor de reemplaçar, una malalta d'uns 50 anys amb accidents de trencadura estrangulada (vomits, bombament de ventre, febre alta).

No vaig tardar a veure que hi havia equivocació de diagnostic, que l tumor del gran llavi estava constituït per un quiste de la glandula de Bartholin, i per altra part existia un gros fibroma uterí desconegut del metge que la cuidava feia deu anys, i que pel darrera d'aquest fibroma s'hi trobava una bossa fluctuant, la que, per raó de la febre, devia esser constituïda per una pio-salpingiti.

L'operació confirmà aquest diagnostic. Vaig tenir de practicar, com en el cas anterior, una hysterectomia, no a causa dels accidents, sinó per a facilitar les maniobres operatories. La malalta curà molt bé.

3.^{er} cas. Altra vegada s tractà de la senyora d'un company, d'edat 45 anys, amb un fibroma reconegut feia ja molt temps, però que solament era causa de petites metrorragies. Però d'altra part sofria dolors tant forts que l'obligaren a fer un ús immoderat de la morfina.

Per aquesta raó l marit demanà que operessin a la seva muller, refusant-la aquesta energicament per la poca sang que perdia.