

missió de les vibracions sonores serà molt imperfecta. Per altra part, vindran dislocacions en les juntures dels ossets per alteració dels llurs respectius lligaments, arribant en casos determinats a ésser causa d'una sordera total. I aixís podria continuar. Sols afegiré que ls productes de secreció (pocs o abundants) d'aquesta otiti catharral tenen una predisposició molt marcada a organitzar-se i, per tant, a formar brides fibroses que posen en unió parts que en l'estat normal deuen estar separades. En 1,300 autopsies executades per Toynbee, 202 vegades hi ha trobat adherencies.

En el cas exposat resulta que la mucosa s'engrosseix per igual en totes les seves capes i superfícies. En la forma següent no passen d'aquesta manera les coses: el seu nom és *otiti seca intersticial* o *escleromatosa* (segons Duplay). En ella té lloc l'engroiximent d'una manera molt desigual. En l'espessor de la mucosa s'agrupen elements de nova formació que poseeixen la propietat d'organitzar-se am rapidesa i resulten com uns nucleus incrustats dintre la membrana. Això no segueix cap regla i la distribució no té res d'uniforme. A lo millor se veu invadit el tymrà per aquestes neo-formacions i és profundament alterat (prenent el nom el phenomen d'*esclerosi de la membrana tympanica*). La mucosa, en tant que té lloc la producció d'aquells depòsits, pren el color palid i augmenta de densitat.

En l'otiti chronica catarrhal el primer symptoma que s nota és una disminució de l'agudesa auditiva, fins al punt d'ésser devegades completa la sordera. Clar és que això varia en intensitat segons quin sigui el punt més atacat de la mucosa. Tots els autors convénen, ademés, en que té influencia en aquest phenomen l'estat atmosferic, puix és cosa provada que millora un xic la sordera una atmosphaera calenta i seca, mentres que si és el temps fret i humid l'agrava.

Ademés, senten els malalts uns sorolls que varien en força i modo d'ésser. Hi haurà qui sentirà l d'una cascada, d'una maquina, del vent, etc., i van acompanyats de dolors, més o menys forts i continuats.

Al principi de l'afecció l tymrà s presenta rosat, després se torna gris i s'enfosqueix. A no ésser que hi hagi dins la caixa excés de liquid exudat, se presenta a l'examen directe deprimít, de manera que s veu la seva superfície concava. El triangul lluminós, o disminuít o esborrat del tot. Quan el liquid contingut no és molt, se veu en el tymrà una linia fosca que designa l nivell fins ont arriba dintre la caixa, i així són dugues les zones