

NOM de L'AUTEUR	AGE, SEXE	CLINIQUE	OPÉRATIONS	RÉSULTATS
Riedel. 1888.	F. 49 ans.	Appendice dur et lisse descendant plus bas que l'ombilic. Large de 10 centimètres à sa pointe. Près du bord interne de l'appendice on sent une tumeur bosselée, douloureuse et qui se déplace pendant la respiration. Diagnostic : empyème de la vésicule biliaire.	Cholécystotomie en 2 temps. Issue de liquide séro-purulent et de trois calculs biliaires.	Guérison.
Riedel.	F. 39 ans.	Appendice en languette du lobe droit du foie descendant jusqu'à 2 centimètres au-dessous de l'ombilic.	Cholécystotomie. Issue de 200 grammes de sérosité purulente et de 130 cholélythes.	Guérison.
Riedel.	F. 30 ans.	Le prolongement hépatique accompagnant la vésicule descendait à plusieurs centimètres au-dessous de l'ombilic et dépassait la ligne médiane de 2 centimètres environ.	Cholécystotomie. La vésicule renfermait une grande quantité de liquide visqueux, du pus et des cholélythes.	Guérison.
Riedel.	F. 42 ans.	Appendice en languette au-dessous duquel on suit distinctement la vésicule grosse comme le poing.	Cholécystotomie. Issue d'une grande quantité de sérosité. Pas de calculs.	Guérison.
Riedel.	F. 40 ans.	On constate au lobe droit du foie un appendice en languette, de forme arrondie, à bords tranchants et dépassant par son bord inférieur la ligne qui va de l'ombilic à l'épine iliaque antérieure et supérieure.	Cholécystotomie en deux temps. Issue de sérosité, puis de pus et extraction de deux cholélythes volumineux.	Guérison.
Terrier et Baudouin.	F. 52 ans.	Diagnostic posé : rein flottant à droite.	Laparotomie exploratrice médiane. Incision sus-ombilicale. On trouve un lobe du foie très développé qui descend vers l'ombilic et la fosse iliaque droite. Il est dur, sclérosé. La vésicule biliaire n'est pas distendue, mais occupée par un assez volumineux calcul. Les parois sont exactement appliquées sur le calcul. Cholécystotomie, extraction d'un calcul de 41 grammes.	Guérison.

Résultats.

De ces tableaux, il ressort nettement que, quelle qu'ait été la méthode employée dans le traitement des lobes flottants, les résultats ont toujours été très satisfaisants.

Toute une catégorie de ces lobes mobiles relève de la chirurgie des voies biliaires; nous en rapportons 8 cas démonstratifs, tous suivis de guérison, et dans lesquels la cholécystotomie seule a été pratiquée.

Des deux autres méthodes en présence, la résection et l'hépatopexie, qui l'une et l'autre ont été suivies de succès, nous pensons que c'est à l'hépatopexie qu'il est préférable d'avoir recours, la résection devant être réservée à certaines tumeurs du foie dont la nature exige l'extirpation. Nous avons suffisamment insisté sur ce point, à propos des observations de Langenbuch et de Bastianelli, pour ne point y revenir.

L'hépatopexie partielle reste l'opération de choix à laquelle il faudra recourir de parti pris toutes les fois que le diagnostic de lobe flottant du foie ayant pu être posé chez un malade, les troubles généraux et les accidents douloureux rendront l'intervention nécessaire, ou encore lorsque, et c'est le cas le plus fréquent, on rencontrera au cours d'une laparotomie exploratrice pratiquée pour une tumeur abdominale mal déterminée un lobe flottant auquel on pourra rattacher les accidents observés.

L'intervention chirurgicale nous a paru, d'autant plus indiquée dans les cas rapportés jusqu'ici, que les malades la réclamaient; que pendant l'opération on ne trouva aucune autre lésion capable d'expliquer les accidents qu'il fallait attribuer alors à la présence du lobe flottant; que ces accidents disparurent après l'intervention et qu'enfin l'opération en elle-même ne présente aucune gravité.

II. *Traitement de l'hépatopexie totale.* — Les moyens destinés à combattre les accidents déterminés par le foie totalement mobile sont d'ordre médical et d'ordre chirurgical.

Les moyens médicaux ne doivent jamais être négligés et seront les premiers à employer. On s'efforcera de lutter, avant tout, contre les troubles généraux de la nutrition, qui jouent dans la pathogénie de la maladie un rôle si important, et dans ce but un traitement