

STATISTIQUE II
TUMEURS INTRA-CRANIENNES TRAITÉES CHIRURGICALEMENT

N ^{os} d'ordre	INDICATION BIBLIOGRAPHIQUE	AGE SEXE	NATURE DE LA TUMEUR	INTERVENTION	TUMEUR trouvée ou non	RÉSULTAT THÉRAPEUTIQUE
1	ANDERSON, BUCHANAN and COATS, History of a case of cerebral tumor, diagnosis, operation, pathology (<i>British med. J.</i> , 1891, t. I, p. 574-578).	H. 17 ans.	Sarcome encapsulé de la partie inférieure de la région rolandique.	Incision semi-circulaire sur la région rolandique. Deux couronnes de trépan, et ablation à la scie de Hey de la pièce d'os intermédiaire. Incision de la dure-mère sur les $\frac{4}{5}$ de l'orifice; en bas, légère saillie de la surface cérébrale; la toulant avec le bout mousse d'une sonde, on voit saillir brusquement d'en bas une masse grise, qui est facilement énucléée sans hémorragie. Elle était régulière, encapsulée, du volume d'une noix. Lavage antiseptique, sutures de la dure-mère, remplacement de la pièce osseuse.	Trouvée et enlevée.	Amélioration progressive et régulière.
2	BARON, A contribution to cerebral surgery (<i>Annals of surgery</i> , 1889, t. I, p. 28). — Obs. II, Syphilitic necrosis of os frontalis; symptoms of	F. 30 ans.	Dépôt gommeux subdural au niveau du centre du bras droit; nécrose osseuse à ce niveau.	Éther, ablation d'une couronne de la grandeur d'une pièce de 6 pence; puis de deux autres, toutes les trois portant sur de l'os nécrosé. La dure-mère tendue et fluctuante est incisée crucialement et l'on trouve au-dessous d'elle un dépôt gom-	Trouvée et enlevée.	Amélioration des symptômes. Mort en 48 heures, avec lésions méningitiques.

	cerebral pressure, removal of necrosed bone by trephining, gummatous deposit discovered beneath the dura-mater and removed with instant relief; partial recovery; hernia cerebri and death.			meux, qui est enlevé à la curette malgré son adhérence; lavage au sublimé; drain; suture de la dure-mère; gaze au sublimé.		
3	BEACH, Operation in a case of cerebral tumor (<i>Boston med. and S. J.</i> , 1890, t. I, p. 315). — Sur le même cas, voir PUTNAM, Three cases of cerebral tumor, with autopsy, case III (<i>Boston med. and S. J.</i> , 1890, t. I, p. 339).	H. 31 ans	Tumeur du lobe le pariétal inférieur.	Lambeau semi-lunaire de 3 pouces $\frac{1}{2}$ sur la 2 ^e circonvolution frontale gauche; couronne de trépan de 1 pouce; os trois fois plus épais que normalement; la dure-mère fait hernie; 2 ^e couronne de trépan en haut et en arrière, et résection à la pince coupante de la partie intermédiaire; en somme, ouverture ovale de 2 pouces sur 1; lambeau de dure-mère; ponction du cerveau au ténotome, à la profondeur de 1 pouce, sans résultat; exploration au doigt, infructueuse également; comme le malade est très faible, on referme la plaie.	Non trouvée.	Coma, mort au bout de 36 heures.
4	BENNETT and GODLEE, Excision of tumor of the brain (<i>Medical-Chirurgical Transactions</i> , 1885,	H. 25 ans.	Gliome encapsulé du tiers moyen du sillon de Rolando.	Couronne de trépan de 2 pouces sur 1 pouce $\frac{3}{4}$; soulèvement de la dure-mère; une incision cérébrale fit découvrir une tumeur solide, bien encapsulée,	Trouvée et enlevée.	Pas de shock; suppuration de la plaie; hernie cérébrale; mort de méningite

N ^o d'ordre	INDICATION BIBLIOGRAPHIQUE	AGE SEX	NATURE DE LA TUMEUR	INTERVENTION	TUMEUR trouvée ou non	RÉSULTAT THÉRAPEUTIQUE
	t. XVIII, p. 243; <i>Lancet</i> , 1884, t. II, p. 1060; et <i>Lancet</i> , 1885, t. I, p. 43).			qui fut facilement énucléée avec une curette; elle était du vo- lume d'une noix; l'hémorra- gie, assez abondante, fut arrê- tée au thermocautère et la cavité, profonde de 1 pouce 1/2, drainée; suture de la dure- mère.		au bout de 1 mois.
5	BENNETT-MAY, Case of excision of tu- mor of the cere- bellum (<i>Lancet</i> , 1887, t. I, p. 768).	H. 7 ans.	Tubercule du lo- be droit du cervelet.	Incision convexe, allant d'une apophyse mastoïde à l'autre, en suivant la ligne courbe supé- rieure; désinsertion des mus- cles jusqu'au trou occipital; couronne de trépan au centre d'une surface limitée en haut par la moitié droite de la ligne courbe supérieure, en bas par le trou occipital, en dedans par la crête occipitale; rabatement d'un lambeau de dure-mère; la surface du cervelet paraît nor- male; enfin, la palpation dé- couvre une partie plus résis- tante dans la moitié externe du segment découvert; incision avec un ténorème; le doigt, introduit dans l'orifice, trouve une masse dure 1 pouce au- dessus de la surface; cette masse, caséuse au centre, du	Trouvée et enlevée.	Mort de shock quelques heu- res après.

6-8	BRADFORD. — Obs. I, in KNAPP, The pathology, diag- nosis and treat- ment of intracra- nial growths, in- 8°, 1891, table VIII, p. 54, et KNAPP and BRADFORD, A case of tumor of the brain; removal, death (<i>Boston m.</i> <i>and S. J.</i> , 1889, t. I, p. 325, 353, 378, 386 et 439). — Obs. II, 1/2 KNAPP, <i>loc. citato</i> , Obs. XXIX, p. 400, et KNAPP, A case of tumor of the cerebellum, in which trephining was done for the relief of increased intra cranial pres- sure (<i>J. of nervous and mental dis- ease</i> , 1892, p. 97). — Obs. III, in BULLARD and BRADFORD, Tumor	I. — H. 32 ans. II. — H. 28 ans.	Tubercule de la partie supé- rieure de la frontale ascen- dante, de 7 c. sur 4. Gliome du lobe gauche du cer- velet.	volume d'un œuf de pigeon, fut extraite par morceaux avec une petite curette; hémorragie no- table; fermeture de la plaie. Couronne de trépan, lambeau unique de dure-mère; saillie du cerveau; incision au bistouri; le doigt introduit sent une diffé- rence de consistance, causée par une tumeur encapsulée, composée de deux nodules, et qui est décortiquée; peu d'hémorragie; lavage à l'eau stérilisée; drainage; réapplica- tion des fragments d'os con- servés dans l'eau stérilisée; durée de l'opération: 50 mi- nutes. Trépanation sur la région tem- porale droite.	Trouvée et enlevée.	Le pouls baisse peu à peu pen- dant l'opéra- tion, remonte après l'ablation de la tumeur pour retomber encore; mort au bout de 3/4 d'heure. Amélioration considérable des maux de tête; hernie du cerveau, et mort au bout de quelques semaines d'en- céphalite. Mort d'hémorra- gie pendant l'opération par blessure du sinus longitu- dinal; l'au- topsie n'est pas permise; mais
		III.	Tubercule du cervelet.	Une ouverture faite au-dessus de la protubérance occipitale externe donne une hémorragie considérable.	Non trouvée.	

N ^o d'ordre	INDICATION BIBLIOGRAPHIQUE	AGE SEXE	NATURE DE LA TUMEUR	INTERVENTION	TUMEUR trouvée ou non	RÉSULTAT THÉRAPEUTIQUE
9-10	of the cerebellum trephining, death (<i>Boston m. and S. J.</i> , 1891, t I, p. 231). BRAMANN, Ueber extirpation von Hirntumoren (<i>Arch. f. klin. Chir.</i> , 1893, Bd 45, p. 363). — Sur ces faits, voir également Hirzle, Ein Beitrag zur Hirnchirurgie (<i>Berliner klinische Wochenschrift</i> , 1892, p. 743).	I. — H. 46 ans.	Myxosarcome.	Lambeau en \cap sur la zone motrice droite; procédé de Wagner; la dure-mère était épaisse et présentait en avant des battements peu nets; là, elle était bleuâtre, et, pour mettre complètement à nu cette partie anormale, on tailla un second lambeau de Wagner, circonscrit par des incisions de 6 c. de long, partant des angles supérieur et inférieur du premier lambeau; après avoir ponctionné la partie malade nettement fluctuante et en avoir retiré un liquide jaunâtre, on fit une incision cruciale dans la dure-mère, ce qui donna issue à 20-30 gr. de liquide; l'écorce est gris-rougeâtre, molle et reprend très vite la place occupée par	Trouvée et enlevée.	Plusieurs récidives opérées; enfin, bon état, avec amélioration progressive des symptômes pendant 3 mois.

le liquide; excision de la dure-mère dans l'étendue du kyste et d'une petite partie de substance cérébrale; drain entouré de gaze iodoformée; rabattement du lambeau, dont un fragment osseux est enlevé pour laisser passer le drain; pas de shock; le surlendemain, drain remplacé par un plus petit; le 8 ^e jour, il est enlevé; vers le 15 ^e jour, retour des convulsions; on croit à une rétention et on curette le trajet du drain sans résultat; le 30 ^e jour, soulèvement des lambeaux, qui étaient parfaitement réunis; excision de la dure-mère dans toute l'étendue de la perte de substance osseuse et extirpation de 39 gr. de substance cérébrale gris-rougeâtre; le lambeau osseux antérieur, atteint par la tumeur est supprimé; tampon iodoformé; nouvelle récidive au bout de 15 jours; on rabat en avant la peau sur l'étendue des deux anciens lambeaux; on supprime le fragment osseux postérieur et on enlève le tissu néoplasique avec une petite couche de substance cérébrale saine environnante; l'extirpation est rendue difficile par la présence, sur la face profonde de la tumeur, d'un appendice

N ^o d'ordre	INDICATION BIBLIOGRAPHIQUE	AGE SEXE	NATURE DE LA TUMEUR	INTERVENTION	TUMEUR trouvée ou non	RÉSULTAT THÉRAPEUTIQUE
41	BREMER and CARSON, A case of cranial tumor (angioma	II.—H. 29 ans.	Sarcome cortical de 280 gr. de la partie supérieure de la région motrice droite.	Resection par le procédé de Wagner d'un segment de 8 c. c., os très aminci en certains points, et en d'autres hyperostose considérable; après souèvement d'un lambeau de dure-mère, on aperçoit la tumeur qui dépasse partout, sauf en avant, les limites de l'orifice osseux; aussi du côté de la ligne médiane fut faite une nouvelle ouverture de 8 c. de long et 3 de large; alors, la tumeur fut décortiquée au doigt; tamponnement.	Trouvée et enlevée.	Amélioration.
			Angiome caverneux sous-cortical.	Ouverture crânienne de 2 pouces carrés; lambeau de dure-mère, hernie du cerveau; sa pal-	Trouvée et ponctionnée.	Pas de shock; tube enlevé au bout de 2½ heures.

42	BRIGATTI e ALBERTONI, Glioma della regione rolandica; estirpazione; guarigione (Rivista sperimentale di Freniatria, 1893, t. XIX, p. 4-16).	F. 45 ans.	Gliome de la région rolandique droite, du volume d'un œuf de poule.	Ablation de la tumeur, bien limitée, à l'aide d'une curette mousse.	Trouvée et enlevée.	Disparition des accès épileptiformes et de la névrite optique; diminution de la paralysie, suivie 13 mois.
13-15	BRUCS, in ZIESSSEN,	I, II.	Tumeurs cérébrales.	Trépanations décompressives.		Améliorations.

N ^o d'ordre	INDICATION BIBLIOGRAPHIQUE	AGE SEXE	NATURE DE LA TUMEUR	INTERVENTION	TUMEUR TRouvée ou non	RÉSULTAT THÉRAPEUTIQUE
16	Diagnostische und Therapeutische Utilität der Lum- balpunktion (Wien- ner medicinische Presse, 1893, p. 324).	III.	Tumeur céré- brale.	Trépanation compressive.		Pas d'améliora- tion.
	CASINO, Tumor ce- rebral; trepana- cion; quiste hida- tidico del ventri- culo quierdo. muerte per me- ningite de la base (Anales del cirujano medico Argentino, 1890, t. I, p. 125).	H. 14 ans.	Kystes hydati- ques céré- braux.	Trépanation au niveau du sillon de Rolando gauche; l'incision de la dure-mère fait saillir une tumeur qu'après agrandisse- ment de l'orifice à 6 c. 5 sur 4, on peut enlever avec une cu- rette; elle était grosse comme une noix; drain, réunion de la plaie.	Trouvée et partielle- ment en- levée.	Le 7 ^e jour, issue d'un nouveau kyste, et le 8 ^e d'un nouveau de 7 c. de dia- mètre, puis, quelques jours après, d'un au- tre gros comme un demi-œuf; mort de méninge le 8 ^e jour.
17	CATON and PAUL, Notes of a case of acromegaly, trea- ted by operation (Brit. med. Journ., 1893, t. II, p. 142).	F. 33 ans.	Sarcome du corps pitui- taire, du vo- lume d'une mandarine.	Mise à nu de la dure-mère dans la fosse temporale droite sur une étendue de 8 à 10 c. Elle bombe et ne bat pas.	Non trouvée.	Diminution des douleurs jus- qu'à la mort.
18	CARPAULT, Note sur deux cas de chi- rurgie cérébrale.	H. 40 ans.	Gliome sous- cortical du pied de la	Ouverture de 6 c. sur 6, sur le milieu de la ligne rolandique; après incision courbe de la	Non trouvée.	Mort dans le gé- nisme le 23 ^e jour.

19-20	Obs. II, Épilepsie jacksonienne avec aigus variables; large exploration cérébrale sans ré- sultat; mort; glo- me sous-cortical du volume d'une cerise (Revue neu- rologique, 1893, p. 149).	I. — F. 7 ans.	2 ^e frontale.	dure-mère, hernie du cerveau; ponctions et incision cérébrale sans résultat; sutures de la dure-mère; drain de crin de Florence.		
	CHRISHOLM, Obs. I, in GAHAN, Hydatid disease; in-9 ^e ; Sydney, 1890, p. 118; et Discus- sion on hydatid disease (Trans. of the Intercolonial medical Congress of Australasia, 1893, p. 444). — Obs. II, in CHRISHOLM, A case of hydatid of the brain (The Australasian medi- cal Gazette, 1893, p. 38).	I. — F. 7 ans.	Troubles mo- teurs du côté droit, plus mar- qués dans le bras; double né- vrite optique, plus marquée à gauche; tête très volu- mineuse (22 pouces de cir- conférence au- dessus des oreilles), mais symétrique; léger écarte- ment de la su- ture coronale droite; à la per- cussion, sonori- té spéciale sur la bosse parié- tale gauche; kyste occu-	Trépanation à la partie supé- rieure du sillon de Rolando gauche; os épais de 1/8 de pouce; ablation du kyste; pas de vésicules filles.	Trouvée et entendue.	Réveil normal, mais mort su- bite 6 heures après l'opéra- tion; la tem- pérature s'éle- ve à 40 ^e F. immédiatement avant la mort.

N ^o d'ordre	INDICATION BIBLIOGRAPHIQUE	AGE SEXE	NATURE DE LA TUMEUR	INTERVENTION	TUMEUR trouvée ou non	RÉSULTAT THÉRAPEUTIQUE
		H.—G. 12 ans.	<p>part une grande partie du centre de l'hémisphère gauche.</p> <p>Symptômes ayant débuté à l'âge de six ans; double névrite optique, attaques de paralysie du côté droit; aggravation considérable des accidents depuis une huitaine; douleurs surtout vives sur la suture coronale à gauche; saillie considérable de toute la partie gauche du crâne.</p>	<p>Une couronne de 3/4 de pouce fut appliquée à un pouce à gauche de la ligne médiane et à la même distance en avant de la suture coronale; au moment de l'ablation du disque, la dure-mère fit saillie par l'orifice, ne présentant pas de battlements; une ponction avec une fine aiguille hypodermique fut faite, un tube de caoutchouc de petit calibre lui fut substitué; la tête de l'enfant, pour faciliter l'écoulement, fut attirée au delà de l'extrémité de la table et laissée pendante; il s'écoula goutte à goutte 3 drachmes de liquide, puis l'écoulement s'arrêta; le tube fut alors retiré et une ponction faite dans le kyste avec un fin ténorome; un tube de caoutchouc à lumière très étroite fut introduit par l'ouverture, et 10 1/2 oz de liquide s'écoulèrent encore en une</p>	<p>Trouvée et enlevée.</p>	<p>Après l'opération, le pouls est très faible et la température de 97° F. Elle s'éleva jusqu'à la mort, pour atteindre 107° 4 quelques minutes après elle.</p>

21	CLARKE, A case of syphilitic growth in dura-mater; operation; death from septicæmia (<i>Lancet</i> , 1890, t. I, p. 460).	H. 47 ans.	Syphilome de la dure-mère au niveau de la partie supérieure du sillon de Rolando droit.	<p>de mi-heure; la paroi du kyste ne s'affaissa du reste pas et les pincées, en saisissant ses bords, n'en arrachèrent que de petits fragments; des injections faites avec une injection boriquée faible restèrent sans résultat; la cavité mesurait 4 pouces environ de diamètre; sa paroi était granuleuse; la dure-mère fut fermée au catgut, la peau à la soie et au crin de cheval; pas de drain; pansent bien serré.</p>	<p>Trouvée et complètement enlevée.</p>	<p>Mort le 20^e jour, de septicémie.</p>
22	GLEBORN, Two cases of cerebral tumour; localised symptoms; operation (<i>Intercolonial Medical Congress</i>	F. 26 ans.	Sarcome à cellules rondes, sous-cortical de la zone motrice droite.	<p>Trépanation par Lausdown à la partie supérieure du sillon de Rolando; cour. nne de 1 pouce 1/2 de diamètre; dure-mère opaque, ne battant pas; son incision montra qu'elle était épaisse de 1/2 pouce, de consistance cartilagineuse; on enleva autant que possible la partie malade, mais incomplètement du côté du sinus longitudinal; remplacement de la rondelle; elle est enlevée le 6^e jour, à cause de la suppuration.</p>	<p>Trouvée et enlevée.</p>	<p>Après la 3^e opération, comme après les deux autres, amélioration partielle des mouvements</p>

N ^o l'ordre	INDICATION BIBLIOGRAPHIQUE	AGE SEXE	NATURE DE LA TUMEUR	INTERVENTION	TUMEUR trouvée en 1891	RÉSULTAT THÉRAPEUTIQUE
	<i>of Australasia. Transactions of the Third session, sept. 1892, p. 368.</i> (Le 2 ^e cas est non une tumeur, mais un cas de ramol- lissement céré- bral.)			le cerveau, sans baltements, fit à son tour saillie; une aiguille hypodermique fut enfoncée dans l'écorce au point de jonction des incisions durales et enleva un peu de substance blanche cérébrale ramollie; l'écorce fut incisée, l'ouverture agrandie avec une pince dilatatrice et le doigt enfoncé dans une cavité remplie de tissu cérébral ramolli et s'étendant sur une profondeur de 2 pouces du côté de la faux; avec le doigt, une quantité de tissu cérébral suffisante pour remplir une petite cuiller fut enlevée, la cavité nettoyée avec de petits fragments d'éponge et à l'eau chaude; ligature au catgut de 2 vaisseaux; sutures de la dure-mère, en laissant une petite fente correspondant au 1 ^{er} dis-que enlevé, qui n'est pas re-placé, pour permettre le passage d'un drain de caoutchouc; les 3 autres rondelles sont replacées et 4 petits drains, posés aux angles de la plaie cutanée, suturés au crin de Florence;		de la jambe et du bras gauches, moins marquée du côté de la main et des doigts; il est probable, étant donnée la nature de la lésion, que l'amélioration a été seulement passagère.

				le lendemain, drains supradurals enlevés; drain cérébral remplacé; le 8 ^e jour, il est enlevé; petite hernie cérébrale par l'orifice osseux, et une autre plus étendue entre la dure-mère et l'os; la pression du pansement entraîne de la paralysie des membres gauches, qui disparaît lorsque la pression est supprimée; résultat de l'opération insignifiant; les muscles du côté gauche de la face sont envahis par les convulsions et l'hyperesthésie remplacée par de l'anesthésie.		
				2 ^e opération, 2 mois 1/2 après la première; incision suivant le même trajet; rondelles réimplantées très adhérentes; du tissu conjonctif pénètre dans leur trou central et dans l'intervalle qui les sépare; elles étaient ainsi solidement fixées les unes aux autres et au crâne. La peau fut séparée de la hernie, qui occupait la place de la rondelle non réimplantée et était entourée à sa base par une collerette de dure-mère; la hernie fut transfixée, ligaturée au catgut et enlevée; le doigt fut introduit dans la même cavité cérébrale, qui avait déjà été curetée et lavée; un fragment de périoste,		

N ^{os} l'ordre	INDICATION BIBLIOGRAPHIQUE	AGE SEXÉ	NATURE DE LA TUMEUR	INTERVENTION	TUMEUR trouvée ou non	RÉSULTAT THÉRAPEUTIQUE
				<p>de la grandeur de la perte de substance durale, fut pris sur le lambeau, et, après avoir été retourné sens dessus dessous, soigneusement suturé aux bords de l'orifice durale; la partie très vasculaire du lambeau correspondant à la hernie fut excisée et supprimée par glissement de la peau voisine; les douleurs disparurent, il revint une légère mobilité de la jambe gauche, puis le patient retomba au même état qu'avant; même les muscles de la nuque devinrent rigides à gauche et la face s'anesthésia jusqu'aux parties innervées par la 3^e branche du trijumeau.</p> <p>3^e opération, quatre mois et une semaine après la seconde: un lambeau fut taillé avec sa base plus antérieure que dans les précédentes interventions et séparé du périoste implanté; l'orifice laissé par l'ablation de la rondelle était complètement rempli de tissu fibreux; un large disque d'os fut enlevé au-dessus et en arrière du disque</p>		

23	<p>DEAVER and MILLS. A case in which exploratory trephining and ligation of the vertebral artery were performed; autopsy showed gliomatosis of the sellar region, pons and oblongata, with hydrocephalus.</p>	H. 44 ans.	Tumeur pulsatile de la région occipitale, saillant par un petit orifice crânien à gauche de la protubérance occipitale. La compression sur les artères carotides di-	<p>enlevé à la première opération, à cheval sur la ligne médiane; la dure-mère était tendue et ne battait pas; elle fut saisie au niveau du centre du disque, et le repli incisé au bistouri; il s'écoula du sang veineux, et une sonde introduite par l'orifice montra que l'on avait ouvert le sinus longitudinal; une éponge arrêta sans peine l'hémorragie, tandis qu'une autre rondelle était enlevée, immédiatement à droite de la précédente; la dure-mère fut ouverte, le cerveau fit saillie; une ponction, puis une incision et l'introduction du doigt constatèrent, comme dans les autres opérations, la présence d'une cavité remplie de tissu cérébral ramolli; remplacement des disques; pas de drainage.</p>	Non trouvée.	<p>Après l'opération, la pupille gauche devint et resta plus petite que celle du côté opposé; le malade s'affaiblit peu à peu et mourut plusieurs mois après l'opération; on trouva</p>
----	---	---------------	--	--	--------------	---

N ^{os} d'ordre	INDICATION BIBLIOGRAPHIQUE	AGE SEXE	NATURE DE LA TUMEUR	INTERVENTION	TUMEUR trouvée ou non	RÉSULTAT THÉRAPEUTIQUE
24	DEBCKE and HEARTH, An account of a case of tumor of the cerebellum complicated by dropsy of the ven- tricles; explora- tory operation; tapping of ventri- cles; death on the fifth day (<i>Phil. Hosp. Reports</i> , 1890, t. I, p. 270-279).		minuait la pul- sation et le bruit.	Trépanation exploratrice, ponc- tion des ventricules.	Non trouvée	une masse glo- mateuse dans le 4 ^e ventricu- le, avant envahi le sinus et les deux lobes cé- rébelleux; ven- tricules céré- braux et canal central de la moelle énormé- ment dilatés. Mort le 3 ^e jour.
25-27	DILLON, Obs. I, II, III, Some on intra- cranial injuries and diseases, with report of seven ca- ses of intra-cranial growths upon four of which opera- tion have been performed (<i>Pitts- burg med. Rev.</i> , 1892, t. VI, p. 292- 334). — Voir éga- lement pour Obs. II: A case of tumor of the pons in which tapping of the lateral ven- tricles was done for the relief of intracranial pres- sure (<i>Am. J. of med. Sc.</i> , 1892, t. CIV, p. 509-513); et pour Obs. III: DIL- LER and BUCHANAN, A case of subcor- tical cyst of the lower part of the left ascending parietal con- volution; opera- tion, recovery (<i>Am. J. of med. Sc.</i> , 1893, t. II, p. 44).	II. — H. 39 ans.	Tumeur du cer- velet probable, peut-être pla- cée à gauche.	Incision s'étendant d'une apo- physe mastoïde à l'autre et décollement du lambeau jus- qu'en trou occipital; hémor-	Non trouvée.	Mort au bout de 48 heures, sans avoir repris connaissance.

<p>traitement io- duré intensif sans succès. Gomme du vo- lume d'un œuf de pigeon dans la partie supé- rieure du lobe cérébelleux droit, compré- mant le ven- tris.</p>	<p>ragie veineuse considérable; la flexion forcée de la tête et la rétraction énergique du lam- beau permettent de placer le trépan tout près du trou occi- pital, pour éviter les sinus; orifice agrandi à la pince cou- pante; la dure-mère parait normale; elle est incisée et le cerveau fait notablement sail- lie; des ponctions avec une longue aiguille hypodermique ne donnent pas de résultat, aussi bien du côté du lobe gauche, auquel correspondait l'orifice, que du lobe droit; de ce côté, résistance proba- blement due à la tente céré- belleuse; l'opéré étant très affaibli, on s'en tient là; drai- nég, pansement.</p>	<p>Non trouvée.</p>	<p>Écoulement per- manent de li- quide céphalo- rachidien; le drain est enle- vé au bout de 24 heures; mort la 36^e.</p>
<p>II. — H. 33 ans.</p>	<p>Sarcome de la protubérance.</p>	<p>Trépanation à la partie tout à fait supérieure du sillon de la Rolando droit; incision de la dure-mère; hernie énorme du cerveau congestionné; agran- dissement de l'ouverture; ex- ploration au doigt, sans résultat, de la surface cérébrale; ponc- tion avec un trocart du ventri- cule, d'où s'échappe avec force un liquide clair; la canule est remplacée par un drain placé dans le centre du lambeau qu'on suture.</p>	<p>Le drain est laiss-</p>
<p>III. — H.</p>	<p>Kyste sous-cor-</p>	<p>Tubes de caoutchouc autour de la</p>	<p>Le drain est laiss-</p>

N ^{os} d'ordre	INDICATION BIBLIOGRAPHIQUE	AGE SEXE	NATURE DE LA TUMEUR	INTERVENTION	TUMEUR trouvée, ou non	RÉSULTAT THÉRAPEUTIQUE
		34 ans.	focal de la partie inférieure de la région rolandique.	tête; couronne de 4 pouce 1/2 au niveau de l'extrémité inférieure de la région rolandique; lambeau de dure-mère; le cerveau est saillant et ne bat pas; localisation des centres moteurs à l'électricité; deux ponctions du cerveau restent inertes; une 3 ^e donne issue à du liquide clair, et une incision à ce niveau pénètre à 1/4 de pouce dans une cavité ovale; irrigation à l'eau distillée; drain.	ponctionnée.	sé 3 jours; amélioration post-opératoire.
28	Do. sos, Multiple tubercular cerebral tumours; convulsions, trephining over motor area (<i>Lancet</i> , 1892, t. I, p. 1079-1081).	G. 18 ans.	Tubercules multiples de l'hémisphère gauche.	Après ablation de la couronne de trépanation, hernie de la dure-mère, puis du cerveau; ponction, sans résultat, avec une aiguille aspiratrice de 3 pouces de long; drainage; durée: 4 1/2 heure.	Non trouvée.	Méningite septique; ouverture secondaire du ventricule par ramollissement cérébral.
29	Doyen, Kyste séreux du cerveau; opération; guérison (Congrès franc. de Chir., <i>Progrès-verb.</i> , 1894, t. V, p. 420).	H. 16 ans.	Kyste sous-cortical congénital du bloc frontal gauche.	Incision cruciale, ouverture du crâne de 5 c. c., incision cruciale de la dure-mère; hernie du cerveau; une ponction capillaire donne du liquide séreux; incision en croix et au thermocautère de la substance cérébrale; issue à flot du liquide kystique; dans la cavité flotte	Trouvée et ponctionnée.	Comme le cerveau saignait, les drains sont enlevés le lendemain; la ponction se remplit et les accidents reparassent; le 6 ^e jour, le drain

				une membrane lésée, qu'on ne peut extraire à cause de sa vascularité; deux drains à demeure.		fat introduit de nouveau et la tête, inclinée sur un bassin, vidée aussi complètement que possible; évacuation tous les 3 ou 4 jours; le drain est placé à demeure vers la 6 ^e semaine, puis définitivement enlevé au bout de 10 jours; guérison.
30	DUNIS, Intern. Congress in Berlin, 1890; section für Neurologie und Psychiatrie (<i>Neurologisches Centralblatt</i> , 1890, p. 50).	H. adulte.	Gliome de la frontale ascendante.	Trépanation, extirpation de la tumeur.	Trouvée.	Amélioration, puis mort subite au bout de 2 mois.
31	DURANTE, Contribution to endocranial surgery (<i>Lancet</i> , 1887, t. II, p. 901).		Sarcome méningé.	Réséction d'une grande partie de l'os frontal à la gouge et au maillet; la tumeur, qui s'étendait jusqu'à la selle turcque, avait détruit la lame criblée et perforé la voûte orbitaire; compression du lobe frontal gauche; peu d'hémorragie pendant	Trouvée et enlevée.	Le tamponnement est laissé une dizaine de jours; légère amélioration des symptômes.

N ^o d'étude	INDICATION BIBLIOGRAPHIQUE	AGE SEXE	NATURE DE LA TUMEUR	INTERVENTION	TUMEUR trouvée ou non	RÉSULTAT THÉRAPEUTIQUE
32	ERRMANN, <i>Musée de la faculté de médecine de Strasbourg</i> , 1 ^{er} fasc., 1847, p. 4.	F. 40 ans.	Violente céphalalgie sur le milieu du pariétal droit. La malade réclamait instamment la trépanation.	l'ablation de la tumeur; tamponnement. Celle-ci fut faite au point le plus douloureux, la dure-mère elle-même incisée sans qu'on trouve rien.	Non trouvée.	Légère diminution de la céphalalgie; méningo-encéphalite à partir du 5 ^e jour, et mort le 9 ^e . A une distance d'un pouce de la trépanation, tumeur vasculaire du diploé, avec perforation de la table interne.
33	EAA, <i>Zur Chirurgie der Hirntumoren</i> (<i>Deutsche Zeitschrift für Neurologie</i> , 1891, t. II, p. 414-435), et Ueber einen zweimal mit Glück operirten Hirntumor (<i>Arch. für Psych.</i> , 1892, t. XXIV, p. 633).	H. 44 ans.	Gliome hémorragique de la région rolandique droite.	Le 21 nov. 1890, Czerny enlève à la curette une 1 ^{re} fois la tumeur; guérison; 9 mois après, récidive; 2 ^{me} opération: on dut creuser un large trou dans la substance cérébrale; la tumeur avait récidivé sous la forme kystique.	Trouvée et partiellement enlevée.	Deuxième récidive et mort.

34	ESCHER, <i>Hydatid cyst of the brain</i> (<i>Lancet</i> , 1891, t. I, p. 1444).	H. 41 ans.	Kyste hydatique de l'hémisphère cérébral droit.	Une ponction exploratrice avec une seringue ayant précisé le diagnostic, on trépane et on trouve un énorme kyste, ayant envahi la plus grande étendue des régions frontale et pariétale de l'hémisphère droit; les vésicules filles, qu'il contient en grande quantité, sont extraites.	Trouvée et enlevée.	Pas de retour de la connaissance après l'opération; mort en quelques heures dans de violentes convulsions.
35	ESCHER, in KNAPP, <i>Intra-cranial growths</i> , table IX, n ^o 24, p. 153.	F. 32 ans.	Large masse protubérante, de 3 pouces 3/4 sur 4, dans le lobe frontal gauche, s'étendant en arrière jusqu'au sillon de Rolando.	Trépanation au niveau de la tumeur, trop volumineuse pour être enlevée.	Trouvée et non enlevée.	Mort en 8 jours.
36	FISCHER, <i>Trépanation wegen einer Gehirntumor</i> (<i>Verh. der deutsch. Ges. f. Chir.</i> , 1889, t. XVIII, p. 82-87).	H. 37 ans.	Sarcome à cellules rondes de la région précentrale gauche.	Mise à nu de la circonvolution précentrale gauche; on ne trouve rien; tamponnement à la gaze iodoformée; légère amélioration, puis aggravation et crises épileptiformes; 6 mois après la première opération, réouverture du crâne au même niveau: une tumeur lobulée, adhérente à la dure-mère et au tissu cérébral, est enlevée par morceaux; pansement de la cavité cérébrale à la gaze iodoformée.	Trouvée.	Amélioration, puis 2 mois après récidive; hernie d'une tumeur par l'orifice de trépanation; mort dans le coma, au bout de 4 mois; on constata que la récidive venait non du cerveau, mais de la dure-mère.

N ^{os} d'ordre	INDICATION BIBLIOGRAPHIQUE	AGE SEXE	NATURE DE LA TUMEUR	INTERVENTION	TUMEUR trouvée ou non	RÉSULTAT THÉRAPEUTIQUE
37	FITZGERALD, Hydatid of the brain (<i>Met-bourne Age</i> , 1888, p. 133).	F. 46 ans.	Échinocoque du lobe temporal gauche (d'après Verco; peut-être s'est-il agi tout simplement d'une hydrocéphalie).	Le 27 janv. 1887: chloroforme, ablation d'une rondelle de 1 pouce à la région temporale gauche; incision de la dure-mère; un trocart est enfoncé dans la substance cérébrale, et il sort du liquide que l'examen montre être du liquide hydatidique.	Trouvée et ponctionnée.	Pas de détails.
38	FRANK and CHURCH, A contribution to brain surgery; six severe operations entailing prolonged manipulations of the encéphalon (<i>Am. J. of med. Sc.</i> , 1890, t. II, p. 4-20), case II: Jacksonian epilepsy; trephining and removal of branching sarcoma; improvement of all symptoms, relapse from probable recurrence of neoplasm.	H. 39 ans.	Sarcome diffus cortical.	Chloroforme, la partie du cerveau mise à nu a son aspect normal, sauf près de la marge antérieure de l'orifice, où elle est de couleur foncée et de consistance exagérée; en agissant l'orifice, on met à nu toute la tumeur; elle est enlevée par dissection aussi complètement que possible; la cavité cérébrale ainsi produite avait une profondeur de 1/4 de pouce et la grandeur d'une pièce de 1 dollar; suture de la dure-mère; drainage de la surface cérébrale avec un tube de caoutchouc; remplacement de toutes les pièces osseuses.	Trouvée.	Suppuration; on dut inciser le lambeau et enlever les fragments osseux sans apparence de violence, sauf une rondelle de trepan; une petite incision à la dure-mère ouvre une cavité purulente, qui est explorée avec le doigt, vidée, lavée, drainée avec un gros tube de 7/8 de pouce de diamètre.

39	FRASEN, Aphasia from injury; subsequent hemiplegia; trephining; death; necropsy (<i>Lancet</i> , 1886, t. I, p. 398).	H. 44 ans.	Gliome du lobe temporo-sphénoïdal, avec envahissement des frontales, pariétales ascendantes et du pied de la 3 ^e frontale, sous-corticale; petit nodule dans la pariétale ascendante droite.	Trépanation au niveau de la 3 ^e frontale gauche; méninges normales; ponction du cerveau avec un bistouri, sans résultat; plaie fermée.	Non trouvée.	Le patient, qui était dans le coma avant l'opération, y resta après; disparition de la contracture du bras droit et de l'exagération des réflexes de ce côté; la plaie fut ouverte sans qu'on trouvât rien; mort le 3 ^e jour.
40	FORSTNER, Tumor der linken motorischen Region (<i>Arch. f. Psychiatrie</i> , 1892, t. XXIV, p. 634).	F. 35 ans.	Gliosarcome diffus de l'hémisphère gauche.	On ne peut enlever toute la tumeur.	Trouvée.	Mort.
41	GODLEE and BENNETT, Excision of a tumor from the brain (<i>Lancet</i> , 1884, t. II, p. 1090).	H. 25 ans.	Gliome sous-cortical encapsulé du volume d'une noix.	Trépanation à la partie supérieure du sillon de Rolando; la frontale ascendante paraît tendue; une incision d'un pouce de long est faite dans la substance grise et la tumeur trouvée à 1/4 de pouce de la surface; elle fut facilement enlevée; arrêt de l'hémorragie au galvano-cautère et suture de la plaie.	Trouvée.	Hernie cérébrale; guérison.

N ^o d'ordre	INDICATION BIBLIOGRAPHIQUE	AGE SEXE	NATURE DE LA TUMEUR	INTERVENTION	TUMEUR trouvée ou non	RÉSULTAT THÉRAPEUTIQUE
42	GRAHAM and CLUBBER, A case of hydatid tumor of the brain; removal; reco- very (<i>Australasian med. Gazette</i> , 1889- 1890, t. IX, p. 243-246). Voir éga- lement: GRAHAM, <i>Hydatid disease</i> , 1890, p. 443.	H. 46 ans.	Kyste hydatique des méninges.	Trépanation au niveau du centre du bras, à gauche, et ablation du kyste de 4 pouces de dia- mètre d'une capacité de 49 onces; drainage.	Trouvée.	Réunion par très intention; lé- gerécoulement de liquide cé- phalo-rachi- dien par le drain; motilité revenue, mais non la vision.
43	GRAY, Tumor of cen- trum ovale, can- sing paralysis of motion and mus- cular sense; ope- ration; death (<i>Brain</i> , 1892, t. XV, p. 443-447).		Tumeur sous- corticale de la pariétale as- cendant près de son bord postérieur à la jonction du tiers supérieur et moyen.	Crâne très épais; mise à nu de toute la région motrice; dure- mère tendue; pie-mère non injectée; saillie cérébrale; palper; ponctions multiples sans résultat.	Non trouvée.	Mort le lende- main, deshock; poutille hé- morrhagique correspondant aux piqûres.
44	HAMMOND, Tumor of the brain (<i>Med. News</i> , 1887, t. I, p. 472).	F. 31 ans.	Kystes dans la substance blanche de centres droits du bras, de la jambe et de la face.	Ouverture de 2 pouces de dia- mètre; incision cruciale de la dure-mère; ponction cérébrale sans résultat; sutures de la dure-mère; drain; suture des parties superficielles.	Non trouvée.	Shock; mort au bout de 24 heu- res.

45	HANSON, Discussion on treatment of cerebral tumors (<i>British med. J.</i> , 1893, t. II, p. 4367).	I. II.	Gomme. Gomme.	Enlevée. Enlevée.	Trouvée. Trouvée.	Guérison. Mort de gâtisme.
46	HEATH, Cerebral tu- mor; operation (<i>Lancet</i> , 1888, t. I, p. 671).	H. 20 ans.	Tumeur diffuse des méninges.	On trouve une tumeur occupant la loge cérébrale antérieure, qu'on ne peut enlever à cause de ses adhérences.	Trouvée.	Aggravation très lente.
47	HMSCHERLDER and MONSIEUR, Gliom of the motric zone (<i>Lancet</i> , 1885, t. I, p. 43).	H. 37 ans.	Gliome diffus.	Ouverture de 3 pouces carrés dans le pariétal gauche; il est impossible d'enlever la tumeur diffuse, énorme, pénétrant pro- fondément dans le cerveau; on se contenta d'enlever un frag- ment de 2 c. 4/2 carrés.	Trouvée.	Suppuration de la plaie; mort au bout de 8 jours.
4 - 7	HONSLEY, Remarks on ten consecutive cases of opera- tions upon the brain and cra- nial cavity, to il- lustrate the de- tails and safety of the method em- ployed (<i>British med. J.</i> , 1887, t. I, p. 863, Obs. II, IV, VIII, X). — Re- marks on the sur- gery of the central nervous system (<i>Brit. M. J.</i> , 1890,	I.—H. 20 ans. II.—H. 38 ans. III.—H. 37 ans. IV.—H. 48 ans.	Tubercule corti- cal du centre du pouce, à droite. Gliome cortical du centre du bras, à droite. Gliome du centre du bras, à gau- che. Tubercule du lo- be droit du cerveau.	Le 22 juin 1886, couronne de tré- pan sur le centre du pouce, à droite; l'incision de la dure- mère montre une tumeur qu'on enlève par des incisions en tissu sain; pansement de Lister. Ablation complète, par incisions dans le tissu cérébral sain, de la tumeur s'étendant jusque dans la substance blanche; drain pendant 2 jours. Ablation de la tumeur. Extirpation.	Trouvée. Trouvée. Trouvée. Trouvée. Trouvée.	Guérison; mort au bout de six ans, de tubercu- lose génito-uri- naire. Récidive. Amélioration sui- vie 4 mois. Mort 19 heures après l'opéra- tion.

N ^{os} d'ordre	INDICATION BIBLIOGRAPHIQUE	AGE SEXE	NATURE DE LA TUMEUR	INTERVENTION	TUMEUR trouvée, ou non	RÉSULTAT THÉRAPEUTIQUE
	I. I, p. 4286-4292). — Remarks on the surgical treat- ment of cerebral tumours (<i>British M. J.</i> , 1893, t. II, p. 4365).	V. VI. VII.	Tumeur fibreuse comprimant l'hémisphère droit. Gomme ménin- gée.	Trop volumineuse pour être enle- vée. Ablation. Inextirpable par son volume.	Trouvée. Trouvée. Trouvée.	Mort de shock. Survie de deux ans; récidive et dégénéra- tions descen- dantes. Survie de plu- sieurs mois pendant les- quels la cépha- lée disparaît et la vision s'amé- liore.
		VIII.	Tumeur compri- mant le pédon- cule cérébel- leux moyen.	Trépanation décompressive de la fosse cérébelleuse gauche, puis, six mois après, de la droite.	Non trouvée.	Guérison des ac- cidents pen- dant dix-huit mois, puis as- thénie et mort.
		IX.	Tumeur de la partie moyen- ne de la fron- tale ascen- dante.	Trop volumineuse pour être enle- vée. Enlevée.	Trouvée. Trouvée.	Survie de deux ans avec dispa- rition des allu- riques et amélio- ration de l'hé- miplégie. Quatre heures après, mort par rupture d'un petit vaisseau

58	HOOD, DONALD and KERRY, five re- cent cases illus- trative of cerebral surgery, Remarks, case III (<i>Lancet</i> , 1880, t. II, p. 394).	H. adulte.	Tumeur de la protubérance.	Trépanation exploratrice; ponc- tion aspiratrice.	Non trouvée.	dans la paroi de la poche et hémorragie ventriculaire. Mort 2 jours après.
59-64	JABOULAY, 30 obser- vations de chirur- gie intra-cranien- ne (<i>Archives pro- vinciales de Chi- rurgie</i> , 1893, t. I, p. 64, Obs. XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI).	I.—H. 29 ans. II.—F. 9 ans. III.—F. 48 ans. IV.—H. 22 ans.	Tumeur de la cor- ne sphénoïdale du ventricule gauche. Tubercule de la face interne du cerveau au- dessus du corps calleux. Tumeur de la base, au ni- veau du chias- ma. Grosse tumeur sur le frontal et le pariétal gauche; tu- meur de la pic- mère, à son	3 couronnes d'avant en arrière, sur la bosse frontale gauche; l'incision de la dure-mère ne montre rien de particulier; réimplantation des rondelles. 2 mois après, ablation d'une des rondelles qui fait souffrir le ma- lade lorsqu'on appuie dessus. Ablation de 4 rondelles sur la région fronto-pariétale droite; la dure-mère n'est pas ouverte. 3 couronnes de trépan sur la région rolandique droite; inci- sion de la dure-mère; saillie du cerveau, qui est mou; réap- plication des rondelles. Ligature temporaire préalable de la carotide externe; seule la compression de la carotide in- terne fait affaïsser les veines; incision cruciale des téguments; 5 à 600 gr. de sang; incision	Non trouvée. Non trouvée. Non trouvée. Non trouvée.	Mort au bout d'un an 1/2. Mort en 8 jours. Mort le 3 ^e jour, avec hyper- thermie. Mort pendant l'o- pération.

N ^{os} d'ordre	INDICATION BIBLIOGRAPHIQUE	AGE SEXE	NATURE DE LA TUMEUR	INTERVENTION	TUMEUR trouvée ou non	RÉSULTAT THÉRAPEUTIQUE
			niveau, mais ne communiquant pas avec elle. Sarcome tétanogéantastique.	de la tumeur : immédiatement le cœur et la respiration s'arrêtent ; le malade revient à lui au bout de 3/4 d'heure ; on remet le doigt dans l'incision ; mort subite.		
		V.—H. 32 ans.	Fibrome (?) pie-mérien.	Travée volante en avant du sillon de Rolando gauche ; incision de la dure-mère ; en bas apparaît une masse chair d'huile ; 2 rondelles de trépan sont placées de ce côté ; l'incision durale est agrandie et la tumeur enlevée ; gaze iodoformée ; réapplication de la travée. 15 jours après, ablation d'une récidue ; hernie au point où la travée manque.	Trouvée.	Amélioration.
65	Jones and Moore, Tumor of the brain (<i>Northwestern Lancet</i> , 1894, p. 316).	VI.—H	Tumeur de l'hémisphère droit.	Travée volante sur la région Rolandique droite ; incision de la dure-mère ; hernie cérébrale ; ponction sans résultat ; réapplication de la travée.	Non trouvée.	Mort le lendemain, avec 41 ^o 9.
66	KAMMERER, A case of sarcoma of the dura-mater; <i>Giga-</i>	H.	Tumeur de la région motrice gauche.	Trépanation sur la région motrice gauche ; ablation d'une tumeur.	Trouvée.	Hémiplégie pendant 17 jours, puis guérison.
			Sarcome de la dure-mère au niveau du pros-	Une première opération est interrompue, pour ne pas blesser le sinus ; 3 semaines après,	Trouvée.	Guérison par faite.

67-69	KERN, Three successful cases of cerebral surgery; the removal of a large intra-cranial fibroma (<i>Am. J. of med. Sc.</i> , 1888, t. II, p. 339 et 452). — Five cases of cerebral surgery, Obs. IV, Trephining for cerebral tumor (<i>Am. J. of med. Sc.</i> , 1890, t. II, p. 231). — And MULLS, Jacksonian epilepsy; trephining; removal of small tumor and excision of cortex (<i>Am. J. of med. Sc.</i> , 1891, t. II, p. 587).	I.—H. 26 ans.	Fibro - sarcome de la région motrice moyenne gauche.	résection de la tumeur ; blessure du sinus, qui est forcipressurée ; la pince, après tamponnement de la plaie, est enlevée ; pas d'hémorragie ultérieure ; 3 semaines plus tard, le sinus est ligaturé ; la faradisation et la galvanisation de l'avant-couin ne donnent aucun résultat.	Trouvée.	Guérison.
			soir d'Hérophile.	Large lambeau semi-elliptique, de 3 pouces 1/2 de diamètre ; couronne de trépan de 1 pouce 1/2 ; après son ablation, difficile parce qu'elle est adhérente, on constate qu'il est nécessaire d'enlever une seconde couronne en arrière, puis d'élargir encore jusqu'à une étendue de 2 pouces 1/2 sur 3, pour mettre à nu toute la tumeur, qui avait fortement aminci l'os et était adhérente par sa face superficielle à la dure-mère, qui fut coupée tout autour, ce qui permit le décollement facile de la masse avec les doigts ; ligature de quelques veines pie-méricennes ; drainage au crin de la cavité ; durée : 2 heures.	Trouvée.	Mort 14 heures après l'opération.
		II.—H. 56 ans.	Gliome diffus de l'hémisphère droit.	Trépanation sur la région Rolandique droite ; crâne très épais ; dure-mère tendue et dure ; ouverture de la surface cérébrale, faisant fortement saillie,		