

OBSERVATIONS
RÉSUMÉES D'EXOPHTALMIE PULSATILE

ORDRE CHRONOLOGIQUE

I. — Cas d'origine traumatique.

1. WARREN (1829, *Surgic. observ.*, Boston, 1837). — Anévrisme par anastomose (sexe ?) chute et choc contre l'angle interne de l'œil droit. Tumeur pulsatile à D. Ligature de la carotide primitive sans succès.
2. ROSAS (avant 1834, *Handbuch der theoret. u. prak. Augenhk.*, t. II, p. 422 ; et *Lehre von den Augenkrankh.*, p. 362). — F., 18 ans (scrofuleuse). Contusion violente de la région oculaire. Anévrisme de l'orbite à D. ; symptômes plus marqués lors des règles, pulsations et souffle. Saignées, sangsues, bains. Emménagogues, compresses froides. Quand les règles vinrent plus abondantes, amélioration.
3. SCOTT (1834, Angleterre). — Jeune garçon (âge ?), chute dans une cale de navire. Rupture de la carotide interne dans le sinus caverneux. Perte de la vision. Commotion cérébrale. Saillie de l'œil et pulsation ; compression directe, mal supportée. 5 semaines plus tard, ligature de la carotide primitive après hémorragie nasale artérielle en nappe. Diminution et disparition de la saillie de l'œil. Vision perdue.
4. BUSK (1835, *Medico-chirurg. Transact.*, vol. XXII, p. 124). — H., 20 ans. Vergue ayant donné un fort coup contre le côté D. de la tête. Hémorragie par l'oreille D. Anévrisme de l'orbite, rupture de la carotide interne dans le sinus caverneux. Paralyse faciale D. 6 mois après, exophtalmie considérable. Ligature de la carotide primitive. 3 ans après (1838), œil droit xérosé. Guérison totale.
5. GERVASI (1836, *Intorno alla ligatura della carotide primitiva destra*, Spezzia, 1851, p. 132). — Coup sur l'occiput. Hémorragie buccale, nasale, auriculaire. — H., 38 ans, anévrisme de l'orbite, rupture de la carotide interne dans le sinus caverneux. La compression diminuait les symptômes. Ligature de la carotide primitive 1 mois après. Diminution de l'exophtalmie. En 1842, amélioration, il y avait encore de la diplopie. En 1846, amélioration plus grande.
6. VELPEAU (*Bull. de thérap.*, 1839, t. XVII, p. 128). — H., 30 ans, côtés D. et G. Coup violent sur la nuque 4 mois et demi auparavant. Tumeur érectile de l'orbite. Rupture de la carotide interne dans le sinus caverneux. Bruit de forge à la paupière supérieure, isochrone avec la pulsation cardiaque. Ligature de la carotide primitive droite. Guérison du côté gauche par la compression. Récidive à droite 3 mois après.
7. VELPEAU (1839, *Leçons orales*, t. III, p. 437). — Sexe et âge (?). Coup sur la nuque, mêmes symptômes que le précédent, mais d'un seul côté. Terminaison (?).
8. JOBERT DE LAMBALLE, et CARRON DU VILLARDS (1839, *Mém. de l'Acad. R. de médecine*, t. IX, p. 57). — H., 60 ans, exophtalmie à droite, après un fort accès de toux. Chémosis, douleur violente, perte de la vision, murmure comme au niveau d'un anévrisme variqueux. Saignées, mercure, astringents ; acupuncture et ponction. Ligature de la carotide primitive droite. Atrophie du bulbe ; vision demeure perdue ; la tumeur laissa une perte de substance dans la fosse orbitaire.
9. PÉTREQUIN (1845, *Compt. rend. de l'Acad. des sc.*, t. XXI, p. 994). — H., 22 ans, chute sur le front. Anévrisme de l'artère ophtalmique D., rupture de la carotide interne dans le sinus caverneux. Ligature de la carotide primitive. 1 mois plus tard, galvano-puncture, récurrence des symptômes 45 jours après. Mort. Pas d'autopsie.
10. BRAINARD (1851, *Lancet*, 20 août, p. 462). — H., 34 ans, coup de sabot de cheval contre le maxillaire inférieur G. Tumeur érectile de l'orbite à G. Rupture de la carotide interne dans le sinus caverneux. Acupuncture avec aiguilles rougies ; plus tard, injection de lactate de fer dans la tumeur. Guérison avec panophtalmie et perte de l'œil.
12. NUNNELEY (1852, *Medico-chir. Transact.*, t. XLII, p. 465). — H., 34 ans, anévrisme de l'orbite G. Rupture de la carotide interne dans le sinus caverneux. Coup sur l'œil. Ligature de la carotide primitive 4 mois après. Cataracte ayant provoqué la perte de la vision. La guérison était persistante 7 ans plus tard.
13. FRANCE (1853, *Guy's hosp. Rep.*, sér. 3, vol. I, p. 58). — F., 38 ans, coup de parapluie sur l'orbite G. Perte de la vision. Emploi de remèdes internes et de scarifications conjonctivales. La pulsation disparut 1 an après, mais la vision ne fut pas reconstruite.
14. CURLING (1854, *Med.-surg. Transact.*, vol. XXXVII, p. 221). — H., 49 ans, rhumatisant. Chute du haut d'une pile de bois. Hémorragie par l'oreille. Paralyse faciale passagère. Anévrisme de l'orbite D. Ligature de la carotide primitive. Guérison ; il reste de la mydriase.
15. VAN BUREN (1854, *New York Journ. of medicine*, juillet 1859). — H., 21 ans, blessé à la tête par éboulement d'un mur. Anévrisme de l'orbite à G. Paralyse faciale G. Ligature de la carotide primitive. Guérison, conservation de la vision.
16. BOURGUET (1855, *Gaz. médic. de Paris*, p. 772). — Fillette, 12 ans et demi, chute d'un deuxième étage. Anévrisme de l'artère ophtalmique et de ses branches. Électro-puncture et injection de perchlore de fer. Disparition des pulsations 10 jours après les injections. Guérison, vision conservée.

17. NÉLATON (1853, in DELENS, Thèse de Paris, 1870). — Jeune homme, étudiant en droit. Rupture de la carotide interne dans le sinus caverneux droit, par coup de pointe de parapluie. Compression de la carotide primitive, intermittente au moyen de l'appareil de Henry. Mort 3 mois après l'accident, à la suite d'épistaxis terribles.
18. HALSTEAD (1857, *New York med. Journ.*, mars 1858, p. 664). — H., 37 ans, chute par un soupirail. Anévrisme des deux orbites. Ligature de la carotide primitive gauche, 2 mois après l'accident. Guérison.
19. BUCK-GORDON-POLAND (1857, *Ophth. hosp. Reports*, 1860, t. II, p. 249). — H., 22 ans, chute sur les pieds du haut de la mâtore. Anévrisme de l'orbite D. Ligature de la carotide primitive D. En 1859, la tumeur pulsatile existait encore; plus de perception lumineuse. Ligature de la carotide G. en 1859; guérison 9 mois après; la vision n'est pas recouvrée.
20. HIRSCHFELD (1858, *Société de biologie*, t. V, p. 138). — F., 72 ans, chute sur le pavé. Épanchement derrière l'orbite G. Vésicatoire. Mort par érysipèle, 2 mois après l'accident.
21. BOWMANN-HULKE (1858, *Ophth. hosp. Reports*, 1859, t. II, p. 6). — F., 40 ans, coup de poing sur la région temporale. Anévrisme de l'orbite G. Ligature de la carotide primitive. Phagédénisme de la plaie de ligature, pulsation disparue. Mort 24 jours après l'intervention.
22. CORNER (1859, *Trans. of the Hunterian Society*, 1874). — H., 33 ans, chute de la mâtore sur le pont. Hémorragie auriculaire. Rupture de la carotide interne D. dans le sinus caverneux. Ligature de la carotide primitive. La pulsation disparaît le même jour. Au bout de 12 ans, le souffle disparaît à son tour.
23. PASSAVANT (1860, in WECKER, *Études ophth.*, 1869). — Fillette, 9 ans. Siège (?). Anévrisme de l'artère lacrymale. Faux anévrisme diffus de l'orbite, par aiguille à tricoter ayant pénétré entre les paupières. Résection d'un fragment de paroi orbitaire; on ne réussit pas à enlever le sac. État stationnaire.
24. HART (1861, *Lancet*, t. II, mars 1862). — Garçon, 41 ans, traumatisme 4 ans auparavant par coup de manche de parapluie. Anévrisme artério-veineux du rameau frontal de l'artère ophtalmique G. Compression intermittente, peu de succès. Ligature de la carotide primitive, guérison. Au bout d'un an on percevait un souffle. Bruits subjectifs disparus.
25. GREIG (1862, *Edinburgh med. Journal*, t. VIII, p. 446, 1862). — F., 47 ans, chute dans un escalier. Anévrisme de l'orbite G. Cécité. Ligature de la carotide primitive. Guérison lente de tous les symptômes, même de la cécité; seul le mouvement de l'œil en dehors resta assez longtemps aboli.
26. HOLMES (1863, *Amer. Journal of med. sciences*, 1864, t. XLVII, p. 44). — H., 23 ans, anévrisme orbitaire D. par coup de feu. L'œil gauche fut perdu également. Vétratine; scarification de la conjonctive. Ergotine. Guérison 3 mois après l'accident.
27. LEGOUÉST (1863, *Mém. de l'Acad. de méd.*, 1863-1866, t. XXVII, p. 456). — H., 21 ans, chute d'une poutre sur la tête. Anévrisme de l'artère ophtalmique G. Compression digitale pendant 5 jours (10 heures par jour) sans succès. Ligature de la carotide primitive G., amélioration. Ligature de la carotide externe G.

- Guérison. Au bout de 5 mois, il y avait un peu de strabisme interne et un affaiblissement de la vision.
28. NUNNELEY (1863, *Med.-chirurg. Transact.*, t. XLVIII, 1865). — H., 40 ans, chute de cheval, en état d'ivresse. Tumeur pulsatile de l'orbite D. Glace, digitale, repos, insuccès. Ligature de la carotide primitive. Guérison au bout de 3 mois. Guérison parfaite quand le malade est revu 18 mois plus tard.
29. SZOKALSKI-KOSINSKI (1863, *Ann. d'ocul.*, t. LIV, p. 446). — H., 50 ans, choc par un bloc de bois. Anévrisme diffus dans l'orbite et la fosse temporale G. Compression digitale pendant 36 heures. Insuccès. Ligature de la carotide primitive 3 mois après. Amélioration. Au bout de 2 mois, on revolt le malade avec une tumeur pulsatile de la crête iliaque. État stationnaire. Les auteurs ont appelé la tumeur de l'orbite : pseudoplasma pulsatile (?).
30. NÉLATON (1863, in DELENS, Th. de Paris, 1870). — F., 47 ans, chute de voiture 1 mois avant, hémorragies nasales et buccales. Rupture de la carotide interne dans le sinus caverneux gauche. Compression digitale; compression par pansement, glace. Insuccès. Ligature de la carotide primitive. Diminution du souffle et de l'exophtalmie. Mort par pyohémie.
31. COLLARD (1866, *Gaz. méd. de Paris*, 1866, t. XXXIX, p. 634). — H., 44 ans, chute sur l'occiput. Anévrisme de l'orbite G. ou dilatation de l'artère ophtalmique et de ses branches par lésion du ganglion ophtalmique. Purgatifs, saignées, calomel, belladone, compresses froides. Amélioration au bout de 3 ans. Guérison complète 3 mois plus tard.
32. DÉSORMEAUX-WECKER (1866, in LABURTHE, Thèse de Paris, 1867). — H., 33 ans, tête prise entre une lourde caisse et une grue métallique. Hémorragies par le nez, la bouche, l'oreille D. Anévrisme cirsoïde ou varices anévrismatiques dans l'orbite G. Injections de perchlorure de fer plus d'un an après. Guérison, vision recouvrée.
33. MACKENZIE-BROWN (1866, *Traité traduit par WARLOMONT*, p. 465). — F., âge (?), siège (?). Coup sur le vertex. Anévrisme de l'orbite, cécité. Ligature de la carotide primitive, succès. Mais l'affection vint à réapparaître du côté opposé. Morle d'excès alcooliques.
34. BELL-JOSS (1867, *Edinb. med. Journ.*, t. XIII, p. 36, 1867). — H., 42 ans, renversé par un omnibus. Tumeur pulsatile de l'orbite G. Diminution considérable de la vision. Ligature de la carotide primitive. Guérison, vision recouvrée 3 semaines après l'opération.
35. LAURENCE (1867, *British med. Journal*, février 1867, p. 289). — H., 44 ans, alcoolique. Chute à terre en état d'ivresse. Anévrisme traumatique de l'artère ophtalmique en arrière de l'orbite. Compression pendant 12 jours par un tourniquet. Amélioration peu durable. Glace, digitale et opium. Ligature de la carotide primitive. Guérison avec cécité, 4 mois après l'opération.
36. FOOTE WILLIAMS (1867, *New York med. Record*, avril 1868). — H., 20 ans, 7 mois auparavant coup sur la tête avec enfoncement du pariétal et du frontal. Anévrisme orbitaire G. Ligature de la carotide primitive G., pas de succès; 4 mois plus tard, ligature de la D. Guérison avec diminution de la vision.
37. WECKER (1868, *Ann. d'ocul.*, 1869, t. LXI, p. 486). — H., 31 ans, chute de 4 mètres de haut. Tumeur pulsatile de l'orbite D., dilatation variqueuse des

- veines orbitaires. Compression et glace. Diminution du gonflement. Amélioration minime de l'acuité. Terminalison inconnue.
38. SCHIESS-GEMUSEUS et SOCIN (1869, *Klinische Monatsblätter für Augenheilk.*, t. VIII, p. 56). — F., 40 ans, 2 ans avant, coup de pied de cheval. Anévrisme de l'orbite G. Compression digitale; puis injection d'ergotine, sans succès. Nouvelle compression digitale pendant 8 jours, sans succès. Ligature de la carotide primitive, amélioration. Il reste une légère pulsation dans la région frontale.
39. MORTON (1869, *Amer. Journ. of med. sciences*, 1870, t. LX, p. 35). — H., 25 ans, 4 ans avant, coup de manche de fouet plombé sur l'œil G. Au bout d'un an la tumeur apparut. Anévrisme traumatique par anastomose dans l'orbite G. Excision de tout le contenu orbitaire. 4 an plus tard, nouveau traumatisme du même œil. Pas de renseignements.
40. MORTON HARLAN (1869, *loc. cit.*). — H., 25 ans, 4 mois avant, choc contre une voiture. Anévrisme de l'orbite des deux côtés. Compression digitale pendant 8 heures et continuée tous les jours pendant 4 et 6 heures. Diminution du souffle. Au bout de 2 ans, tous les symptômes, sauf un léger souffle, n'existaient plus.
41. LAWSON (1869, *Brit. med. Journal*, décembre 1869, p. 631). — Garçon, 15 ans, chute 6 ans avant, du haut d'un mur; il tomba sur un pieu qui vint frapper le côté interne de l'orbite. Exophtalmie 1 semaine après l'accident. Anévrisme diffus de l'orbite G. Compression digitale pas supportée. Issue inconnue.
42. HUTCHINSON (1872, *Ophl. hosp. Reports*, t. VIII, 1873, p. 489). — H., 45 ans, chute d'une hauteur de 14 mètres; perte de connaissance pendant 1 semaine. Rupture d'un anévrisme de l'orbite D. Pas de traitement. Mort par paralysie, 6 semaines après la première fois qu'on le vit.
43. GALEZOWSKI (1874, *Gazette des hôp.*, 1874, n° 60). — F., 42 ans, chute 3 ans et demi avant sur le pavé. Rupture de la carotide interne dans le sinus caverneux G. Pansement compressif pendant 1 mois. Digitale et IK. Compression digitale de 15 à 45 minutes par jour. Guérison au bout de 3 mois.
44. V. HIPPEL-SCHOENBORN (1873, *Arch. de Græfe*, 1874, t. XX, p. 173). — H., 21 ans, chute de cheval, contusion du côté G. Hémorragies par la bouche, le nez et l'oreille gauche. Rupture de la carotide interne dans le sinus caverneux D. Compression par pansement. Compression digitale pendant 6 jours. Ligature de la carotide primitive D. Amélioration. Vision recouvrée. Guérison de l'exophtalmie.
45. V. OTTINGEN (1873, *Klin. Monatsbl. für Augenheilk.*, 1874, t. XII, p. 45). — Garçon, 14 ans, chute dans un escalier 13 ans avant; les symptômes commencèrent à se développer de suite après. Anévrisme de l'orbite G. ou angiome pulsatile de l'orbite. Tumeur fibreuse des fosses cérébrales moyenne et de la gauche (antérieure). Méningocèle acquis de l'orbite, 6 injections d'ergotine sans succès. Ligature de la carotide primitive D. Récidive. Suppuration de la cornée. Mort dans le coma.
46. NIEDEN (1874, *Centrabl. für Chirurgie*, 1874-75). — Mineur de 17 ans, robuste. Traumatisme produit par la chute d'un bloc de charbon sur la tête. Anévrisme rétro-bulbaire G. Compression digitale et instrumentale 8 à 10 heures par jour, insuccès. Ligature de la carotide primitive. Guérison pendant 1 an. Récidive après vomissements; compression, repos, guérison.

47. GILLES (1874, in WOLF, Thèse de Bonn, 1873). — Paysan, 26 ans, coup de canne sur la région temporale D. Exophtalmus pulsatile 4 mois après le traumatisme. Vision atteinte. Ergot de seigle, succès.
48. SEMISCH (in WOLF, *loco citato*). — H., 23 ans, coup de poteau sur l'œil G. Exophtalmus pulsatile G. Pansement compressif. Compression digitale très courte. La tumeur augmente. Injections d'ergotine. Etat stationnaire 6 mois après. Les douleurs ont diminué.
49. LANSDOWN (1874, *British med. Journ.*, juin 1875). — H., 24 ans, blessé à la paupière G. par explosion d'une bouteille d'eau gazeuse. Anévrisme variqueux de l'orbite. Repos. Ligature du sac et de la partie adhérente du vaisseau. Guérison 8 jours après. Au bout de 1 an, elle persistait.
50. WALTER RIVINGTON (1874, *Medico-chirurg. Transact.*, t. LVIII, p. 183, 1875). — H., 24 ans, blessé par le marchepied d'une locomotive en mouvement. Rupture de la carotide interne G. dans le sinus caverneux, paralysie passagère du moteur oculaire. Compression digitale et instrumentale. Injection de perchlorure de fer, amélioration. Ligature de la carotide primitive (1 an après l'accident). Guérison. Vision diminuée par cicatrice cornéenne.
51. GRÜNING (1875, *Archiv für Augen. u. Ohrenh.*, t. V, 1876). — F., 59 ans, chute dans un escalier. Rupture de la carotide interne dans le sinus caverneux. Double compression digitale intermittente. Soulagement. Ligature de la carotide primitive G. (3 mois après l'accident). Guérison.
52. NOYES (1875, *Cases of diseases in the orbita*, New York, 1876). — F., 33 ans, chute 9 mois avant dans un escalier. Anévrisme de l'orbite G. Symptômes d'une thrombose des sinus (?). Pas de diplopie. Compression non supportée. Pas de modifications au bout de plusieurs mois de traitement.
53. BLESSIG (1876-77, *Saint-Petersburger med. Woch.*, n° 31, p. 269, 1877). — H., 29 ans, chute dans un escalier. Rupture de la carotide interne G. dans le sinus caverneux. Compression digitale plusieurs fois par jour. Pas d'amélioration. Ligature de la carotide primitive. Amélioration considérable. Hémorragies profuses. Mort 42 jours après la ligature.
54. HJORT (de Copenhague, 1877). — H., 41 ans, choc contre la tête 1 an et demi avant. Rupture de la carotide interne G. dans le sinus caverneux, traitement de Tuffnell. Glace, compression digitale. Ligature de la carotide primitive G. Guérison, mais écarté par glaucome.
55. ROTHMUND, SCHALKHAUSER (1877, Thèse de Munich, 1878). — H., 31 ans, blessé par la chute d'une poutre. Délire furieux. Anévrisme de la carotide interne D. dans le sinus caverneux. Compression digitale 1 heure par jour, insuccès.
56. NIEDEN (1878, *Centrabl. für Augenheilk.*, 1879). — H., 16 ans, tête prise entre deux tampons de wagon. Tumeur vasculaire pulsatile, rétro-bulbaire D. Compression digitale mal supportée, finit par être tolérée; 3 mois et demi après l'accident, ligature de la carotide primitive. Guérison à peu près complète, sauf une légère exophtalmie et un léger souffle.
57. NIEDEN (1878, *loco citato*). — Mineur de 23 ans. Blessé par la chute d'un lourd bloc de charbon. Rupture de la carotide interne G. Compression digitale. Ligature de la carotide primitive G. Guérison de l'exophtalmie. Perte de l'œil par phthisie du bulbe. La paralysie faciale gauche persiste.

58. LEBER-SCHLAEFFER (1879, *Archives de de Græfe*, t. XXV, p. 112). — H., 33 ans tentative de suicide par coup de feu dans la bouche. Rupture de la carotide interne G. dans le sinus caverneux. Ligature de la carotide primitive G. Disparition des symptômes pendant 10 jours. Récidive. Mort par pyohémie.
59. HOORT (1879). — H., 25 ans, siège (?). Choc contre la tête, 1 an avant. Atrophie du nerf optique, paralysie des abducteurs. Rupture de la carotide interne dans le sinus caverneux. Compression digitale pendant 5 jours (en tout 35 demi-heures). Amélioration notable.
60. V. LANGENBECK-HIRSCHBERG (1880, *Centralblatt für praktische Augenheilkunde*, p. 221, 1880). — F., 40 ans, migraines et céphalées depuis son enfance. En 1878, chute, l'œil gauche vint donner contre un seuil de porte. En 1879, éclat de bois qui vint frapper le même œil. Le 2 février 1880, douleur et protrusion du bulbe avec bruit violent dans la tête. Anévrisme de l'artère ophtalmique et de la carotide interne. Rupture d'un anévrisme de la carotide interne dans le sinus caverneux. Injections d'ergotine, compression digitale sans succès (siège gauche). Ligature de la carotide primitive. En juillet 1880, guérison avec écélé, ptosis et diminution du mouvement.
61. SCHMIDT RIMPLER (1880, *Klinische Monatsb. für Augenh.*, p. 322). — H., 20 ans, blessure par poutre qui le jeta et le comprima par terre, 8 semaines avant. Paralysie du côté D. Rupture de la carotide interne dans le sinus caverneux D. Glace. Compression digitale 2 heures par jour. Injection d'ergotine, 15 jours après; diminution constatée. Plus tard on vit que la tumeur avait augmenté de volume surtout du côté temporal.
62. SECONDI (1881, *Annali di oltalm.*, t. X, p. 193). — H., 28 ans, syphilitique, alcoolique, chute contre un mur. Exophtalmie pulsatile des deux côtés. Compression digitale de la carotide gauche sans trop de succès. Plus tard, elle fut mieux supportée, amélioration de tous les symptômes.
63. NIEDEN (1881, *Archiv für Augenheilk.*, Supplément, p. 641). — F., 36 ans, chute de voiture (grossesse de 6 mois). 15 jours après l'accouchement, symptômes qui disparurent plus tard. Diagnostic vraisemblable: Fracture esquilleuse de la lame criblée. Blessure de la carotide gauche. Les symptômes étaient bilatéraux. Guérison lente, compression digitale.
64. WOLFE (1881, *Lancet*, II, p. 945). — F., 22 ans, coup sur la tête. Anévrisme de l'orbite gauche. Pas de pulsations ni battements. Ligature de la carotide primitive gauche. Guérison: au bout de 4 semaines, la vision était meilleure et la protrusion très minime.
65. HARLAN (1881, *Trans. of the Am. ophth. Society*, p. 311). — H., âge (?). Siège (?). Commémoratifs (?). Exophtalmie, bruit dans la tête. Compression pendant 36 heures. 10 mois plus tard, guérison. Le malade étant mort plus tard, on ne trouva pas d'anévrisme orbitaire certain.
66. CARMALT (1881, *Ibidem*). — H., âge et siège (?), chute de voiture sur la tête. Anévrisme artérioso-veineux de la carotide dans le sinus caverneux. Compression digitale pendant 24 heures. Compression intermittente. Pas de résultat.
67. MARTIN (1881, *Journal de médecine de Bordeaux*). — H., 46 ans, chute de 2 mètres sur la tête. Fracture de la base du crâne, exophtalmie pulsatile. A=2/3. Electrolyse, succès complet.

68. V. HOFMANN (1881, *Archiv für Psychiatrie*, t. II, p. 263-54). — H., âge (?), chute sur la tête. Fracture de la base du crâne. Exophtalmie pulsatile due à ce fait que le malade jouait d'un instrument à vent. Siège: les deux côtés. Ligature de la carotide droite. Guérison complète.
69. BERGER (1882, *Bull. et Mém. de la Société de chirurgie de Paris*, vol. XII). — H., 26 ans, coup de pierre contre la région temporale D. Anévrisme artérioso-veineux D. Atrophie du nerf optique. Compression de la carotide fait disparaître le *thrill* et l'exophtalmie.
70. LLOYD (?) (*Lancet*, t. II, p. 799). — F., 29 ans, chute de voiture (6^e mois de la grossesse). Méningite. Anévrisme intra-orbitaire gauche après fracture de la base du crâne. Ligature de la carotide primitive G., amélioration passagère, on énuclée l'œil G.; dans la partie postérieure de l'orbite on trouve une masse solide et élastique. Guérison.
71. TH. WEISS (1882, *Revue médicale de l'Est*, XVI, p. 289). — H., 53 ans, chute de voiture; la tête fut serrée entre la terre et un poids de 120 kilogrammes de fil de fer. Rupture de la carotide interne D. dans le sinus caverneux, paralysie faciale. Surdité à droite. Ligature de la carotide primitive droite. Guérison.
72. MOOREN (1882, *Fünf Lustren ophth. Wirksamkeit*, p. 75). — H., 26 ans, coup de canne. Aphasie, début de méningite. Anévrisme de l'artère ophtalmique G. Paralysie des première et deuxième branches du trijumeau. Glace, séton à la nuque, dérivatifs; repos. Guérison au bout de longues années. Paralysie persista. Le séton resta 5 mois en place.
73. LE MÊME (1882, *Ibid.*). — H., chute de cheval, le malade fut lancé contre un arbre. Exophtalmie pulsatile G.; pas d'autres détails.
74. LE MÊME (1882, *Ibid.*). — H., contusion de la tête. Compression de la carotide fait disparaître l'exophtalmie et le *thrill*. Siège D.
75. GAYET (1883, *Annales d'ocul.*, t. LXXXIX, p. 35). — H., choc contre une porte. Rupture de la carotide interne D. dans le sinus caverneux. Diplopie. Compresses de glace. Compression. Guérison par coagulation probable dans l'anévrisme. Paralysie des abducteurs persista.
76. FROST (1883, *Lancet*, I, p. 456). — H., 38 ans; à 10 ans, renversé par accident; il présenta des symptômes d'une fracture de la fosse cérébrale moyenne; depuis l'accident, tumeur pulsatile de l'œil G.; dans les dernières années exophtalmie de l'œil D. Diagnostic: fracture de la base; communication de la carotide G. avec le sinus caverneux. Pas de traitement. Guérison spontanée en 1896.
77. GLASCOTT (1883, *Ophthalmic Review*, t. II, 1883, p. 193). — H., 42 ans, chute de 12 mètres et contusion par une poutre. Anévrisme orbitaire G. Repos. IK. Diète et régime. Compression instrumentale de la carotide primitive G. Guérison parfaite: T. = + 1.
78. LUBRECHT (1883, *Deutsche med. Woch.*, n° 35). — H., 49 ans, chute de 12 mètres. Fracture de la base du crâne. Rupture de la carotide interne D. dans le sinus caverneux. Ligature de la carotide primitive. Paralysie du trijumeau. Pas de modifications.
79. GAURAN (1883, *Gazette des hôpitaux*, octobre, p. 900). — H., 53 ans, syphilitique, alcoolique, cardiaque. Chute sur la tête. Anévrisme orbitaire bilatéral.

- Compression. Guérison spontanée 20 mois plus tard. Mort 2 ans plus tard. Rien à l'autopsie.
80. KNAPP (1884, *Archiv f. Augenh.*, t. XIII, p. 375). — F., 48 ans, coup de bâton, en 1873, sur la tête. Communication artério-veineuse après déchirure de la carotide interne dans le sinus caverneux G. En 1880, ligature de la carotide primitive G. Guérison jusqu'en 1882. A cette date, récurrence; énucléation; varice anévrismatique de la veine ophthalmique supérieure. Guérison maintenue 8 mois.
81. BADAL (1883, *Leçons sur la cataracte, précédées de mémoires divers*). — Enfant, en jouant, reçoit un coup de parapluie sans plaie, apparition rapide d'une exophtalmie avec tous les signes classiques de l'anévrisme artério-veineux.
82. BORNE-BETMAN (1884, *Journal of the American med. Assoc.*, 26 janvier, p. 418). — H., 23 ans, blessé par des voleurs, au moyen d'un sac plein de sable asséné sur la nuque. Exophtalmie pulsatile bilatérale. Diplopie. Ligature de la carotide primitive G.; mais 40 jours plus tard la circulation était rétablie. Ligature de la même artère plus bas. Amélioration.
83. RUBEL (1884, *Ein Fall von traum. puls. Exopht.*). — H., 46 ans, choc de la région temporale D. Rupture de la carotide interne D. dans le sinus caverneux. Compression digitale. Insuccès. Plus tard, mort par hémorragie à la suite d'enlèvement de paquets variqueux.
84. SATTLER (1885, *New York med. Record*). — H., 48 ans, compression de la tête entre deux voitures chargées. Exophtalmie pulsatile G. Ligature de la carotide. Guérison incomplète.
85. KOEHLER (1886, *Deutsche Zeitschrift für Chir.*, t. XXIII, p. 384). — H., 20 ans, coup de revolver (7 millimètres) dans la moitié postérieure de la voûte palatine. Rupture de la carotide gauche dans le sinus caverneux ou le canal carotidien. Glace. Repos. Compression par les doigts, les instruments et un pansement. Guérison lente.
86. MAC BARNEY (*New York med. Journal*, t. XVIII, n° 42). — H., traumatismes divers: coups, chutes. Anévrisme de l'orbite. Disparition de la pulsation par compression.
87. SILCOCK (1886, *Ophth. Review*, 20 juillet). — Sexe et âge (?), tumeur pulsatile de l'orbite G. Quelques années auparavant, cécité des deux yeux par plombs de chasse. Compression fait disparaître la pulsation, le *thrill* et la tumeur. On projette de faire la ligature.
88. WALKER (1887, *Trans. of the ophth. Soc. of the Unit. Kingdom*, t. VII). — H., 45 ans, chute dans un escalier. Anévrisme de la carotide ou de l'artère ophthalmique D. Guérison spontanée 4 an après.
89. HAASE (1887, *Archiv für Augenh.*, p. 25). — H., 52 ans, chute sur la tête. Exophtalmus pulsatile de l'O. D. Ligature de la carotide primitive D. Aggravation, puis amélioration avec début d'atrophie du nerf optique.
90. A. NIEDEN (1887, *Ibid.*, p. 275). — H., 33 ans, fracture du crâne par masse de charbon. Rupture de la carotide interne D. dans le sinus caverneux. Surdité à droite, perte de la vision. Ligature de la carotide primitive D. Guérison pendant 3 mois; au bout de ce temps la carotide se remplit par les artères occipitales profondes. Compression. Guérison, sauf un léger souffle.

91. ECKERLEN (1887, thèse de Königsberg). — F., 28 ans, pointe-de-fourche ayant pénétré dans la région externe de l'œil D. Exophtalmie pulsatile des deux côtés, rupture traumatique de la carotide interne dans le sinus caverneux. Compression. Ligature de la carotide primitive D. Amélioration de la vision et de l'exophtalmie. Bruit de pialement. Vertiges.
92. BULLER (1888, *Trans. of the Americ. ophth. Soc.*, p. 22). — H., chute de 20 mètres, rupture de la carotide interne droite dans le sinus caverneux. Ligature de la carotide primitive. Guérison totale.
93. KIPP (1888, *Ibid.*, p. 26). — F., 76 ans, chute dans un escalier. Exophtalmie double après rupture de la carotide dans le sinus caverneux. Guérison par compression intermittente; à droite, cataracte.
94. RISLEY (1888, *Ibid.*, p. 32). — F., coup de livre sur le rebord orbitaire D. Exophtalmie 4 mois après l'accident. Guérison par compression digitale intermittente.
95. TANSLEY (1888, *Ibid.*, p. 34). — F., chute de voiture. Exophtalmie gauche. Bromure de K et IK. Guérison au bout de 6 semaines.
96. ROSSANDER (1888, *Svenska Läkaresällskapets förh.*, 143). — H., blessure 1 an avant. Rupture de la carotide interne D. dans le sinus caverneux. Exophtalmie D. Ligature de la carotide droite. Amélioration.
97. HULKE (1888, *Transact. of ophth. Society of the United Kingdom*, t. VIII, p. 52). — H., 28 ans, choc d'un morceau de bois, 5 ans avant, sur les parties latérales du nez. Tumeur pulsatile de l'orbite G. Ligature de la carotide primitive G. Galvano-puncture de veines cavernueuses du rebord interne de l'orbite. Pas d'amélioration notable.
98. EALES (1888, *Ibid.*, t. XIV, p. 205). — H., 47 ans, tête comprimée entre deux chariots. Fracture de la base du crâne. Exophtalmie (siège ?), *thrill*. Iodure de K. Guérison spontanée. Atrophie du bulbe par glaucome et hémorragies.
99. BRONNER (1889, *Ophth. Review*, t. VIII, p. 52). — H., 66 ans; à l'âge de 4 an, chute; depuis ce temps exophtalmie à D. Souffle. Vision bonne. Guérison spontanée.
100. KRETSCHMER (1889, *Centralblatt für Augenheilk.*, t. XIII, p. 112). — H., 42 ans, grain de plomb dans l'œil. Faux anévrisme de l'artère orbitaire. Blessure de la carotide dans le sinus caverneux. Compression digitale. Pas de résultat. Siège du côté D.
101. BENSON (1889, *Ophth. Review*, p. 303). — H., 38 ans, blessure au-dessous de la commissure palpébrale externe. Exophtalmus pulsatile à D.; deux mois après, guérison par compression digitale.
102. HIRSCHBERG (1889, *Deutsche med. Woch.*, p. 295). — H., 25 ans, blessé par la chute d'une poutre. Exophtalmus pulsatile du côté G. Compression. Amélioration très notable.
103. POIRIER (1890, *Archives génér. de méd.*, pp. 513-538). — H. En 1879, coup de revolver dans la région parotidienne droite. En 1887, début des symptômes. En 1888, accès épileptiformes. Paralyse faciale D. Anévrisme artério-veineux dans le canal carotidien D. Ligature de la carotide droite.
104. LE FORT (1890, *Revue de chirurgie*, 3-6, 40 mai). — F., 48 ans, coup de pied de cheval sur la région temporale D. Déchirure de la carotide interne dans le sinus

- caverneux. Exophtalmie double. Ligature des deux carotides primitives. Guérison au bout de 16 mois.
104. MULLER-ERDMANN (1891, Th. de Halle). — Enfant de 4 ans, mâle. Coup de fourche sur l'œil D. Exophtalmie pulsatile double. Rupture de la carotide dans le sinus caverneux. Ligature de la carotide primitive droite. Guérison.
105. LES MÉMES (1891, *Ibid.*). — H., 16 ans. Coup de feu (Flobert) à travers la paupière. Rupture de la carotide interne dans le sinus caverneux droit. Paralysie de la jambe droite et de la gauche; cette paralysie est passagère. Pas de traitement. Pas de résultat.
106. PUZEY (1891, *Lancet*, 14 février). — H., 37 ans. Chute de cheval 14 mois avant. Anévrisme intra-cranien G. Iodure de K. Régime. Compression digitale. Amélioration dessouffles, survenant à la suite d'une épistaxis. Ligature de la carotide primitive gauche. Guérison avec amaurose.
107. KALT (1891, *Semaine médicale*, p. 236). — H., 34 ans. Chute sur la tête. Hémorragie nasale, buccale et auriculaire. Hémiplégie incomplète et passagère. Exophtalmie gauche. Compression digitale. Ligature de la carotide gauche. Amélioration pleine d'espoir.
108. WHERRY (1891, *Centralbl. für Chir.*, 1892, p. 102). — H., 13 ans, anévrisme artérioso-veineux gauche de la carotide dans le sinus caverneux, consécutif à une fracture de la base du crâne; exophtalmie double au 2^e jour. Le 22^e jour, œdème palpébral à gauche; du même côté, souffle dans la moitié du front; la compression de la carotide gauche fait cesser le souffle. Douleurs dans la région orbitaire G. Névrite optique des deux côtés. Deux mois et demi après l'accident, ligature de la carotide G.; disparition instantanée du souffle. Etat comateux de suite après l'intervention, hémiplégie droite. La disparition du ptosis et de l'exophtalmie a lieu peu à peu. D'après Wherry, l'hémiplégie fut produite par l'arrêt brusque de la circulation dans le corps strié.
109. WÖLFLE (1891, *Centralbl. f. Chir.*, p. 95). — F., 40 ans, exophtalmus pulsatile droit, consécutif à un traumatisme. Compression pendant 8 jours de la carotide primitive. Guérison au bout de 8 jours.
110. GAYET (1892, *Recueil d'ophtalm.*, 1893, p. 102). — H., 21 ans, anévrisme veineux du côté droit, à la suite d'un traumatisme (4 coups de revolver dans la bouche). Le bulbe fait une saillie énorme; on peut le réduire, mais pour peu de temps. Douleurs martelantes, souffle synchrone au pouls, la compression de la carotide droite fait cesser les symptômes. A. V. non diminuée du côté malade. Au début, la compression digitale amène une amélioration passagère; mais enfin la compression, exécutée une heure et demie par jour, pendant un mois, amène la guérison.
111. MEYER (1892, *Revue générale d'ophtalm.*, t. XIII, n° 5, p. 157). — Traumatisme (sans autre indication). Exophtalmus pulsatile. Guérison spontanée parfaite et durable.
112. RECOE (1892, *Centralbl. für prakt. Augenheilk.*). — Traumatisme. Exophtalmus pulsatile à droite. Ligature de la carotide primitive. La ligature fait disparaître passagèrement les pulsations. La compression de la carotide externe droite arrête instantanément les pulsations et le souffle.
113. WING (1892, *Archives d'ophtalmol.*). — H., 22 ans, exophtalmie pulsatile à

- droite, 5 mois après une chute grave. Pulsations. Ligature de la carotide primitive droite. Guérison. A. V. = 1/2.
114. DUBUISSON (1892, *Union médicale*). — H., 4 coups de revolver dans la bouche. Exophtalmie D. et G. Diminution des symptômes par compression.
115. PULVERMACHER (1892, *Centralbl. für Augenh.*, t. XVI, p. 330). — Fillette, 12 ans, chute 4 ans avant d'un premier étage. Fracture de la base du crâne. Exophtalmie pulsatile du côté gauche. Vertiges. Ligature de la carotide primitive gauche. Diminution des symptômes, puis guérison.
116. REEVE (1893, *Trans. of the Americ. ophth. Society*, t. VI, p. 605). — H. Coup de pied de cheval, 6 mois avant. Rupture de la carotide interne dans le sinus caverneux. Exophtalmie droite. Iodure de K, digitale, ergotine. Compression sans succès. Ligature de la carotide droite. Pas d'amélioration sensible. Ligature de la carotide gauche, pas d'amélioration.
117. DESPAGNET (1893). — F., 60 ans. Renversée par une voiture. Anévrisme artérioso-veineux de la carotide interne dans le sinus caverneux D. Compression de l'œil pendant 9 mois, disparition de l'exophtalmie. Il persiste encore une pulsation.
118. HANSEN (1894, *Münch. med. Woch.*, p. 1044). — F., renversée par une voiture. Fracture de la base, exophtalmie pulsatile droite. Compression. Pas d'autres détails.
119. WALKER (1894, *Lancet*, 27 janvier). — F., 42 ans. Chute dans une cave profonde. Anévrisme de la carotide dans le sinus caverneux. Siège à D. Ligature de la carotide primitive droite. Guérison complète.
120. BAYER (1894, *Prager med. Woch.*, p. 348). — H., 35 ans. Chute contre un mur. Exophtalmie D. Compression digitale sans aucun succès. Le malade disparaît.
121. DE VINCENTIIS (1894, *Lavori della clinica oculistica della R. Università di Napoli*, t. IV, fasc. I, mars). — Garçon de 11 ans. Chute sur le plancher. Exophtalmie pulsatile gauche, après rupture de la carotide interne. L'enfant ne fut pas traité.
122. BERTRAM (1894, *Société de médecine de Düsseldorf*, le 7 mai). — Le malade fait remonter la maladie à une chute sur la tête 10 mois auparavant. Depuis ce moment, son O. D. a fait de plus en plus saillie; il a des bruits dans la moitié droite de la tête; des vertiges quand il se baisse, et une diminution constante de l'acuité. Nous constatons en dehors et en haut du bulbe une petite tumeur animée de pulsations isochrones aux pulsations du cœur. Diagnostic anévrisme de la carotide interne dans le sinus caverneux. A l'auscultation on entend des souffles et des bruits disparaissant par compression de la carotide. Atrophie du nerf optique; légère pulsation des artères rétinienne quand on comprime le bulbe. On a recommandé au malade un pansement compressif qu'il n'a pu supporter. La compression digitale prolongée de la carotide primitive droite n'a pas donné de résultat. Il ne reste plus qu'à faire la ligature.
123. POWER (1894, *Centralbl. für Augenheilk.*, p. 197). — H. jeune. Exophtalmie pulsatile à G. consécutif à un coup de feu; la balle est restée dans l'orbite. La compression, mal supportée, n'empêche par l'augmentation de l'exophtalmie.

- 14 semaines après l'accident, épistaxis très grave; on intervient; ligature de la carotide primitive G. Les symptômes disparaissent à G., le malade distingué seulement la lumière. Guérison.
124. DE SCHWEINITZ (1895, *Internal. med. Magazine*, février). — Exophtalmie pulsatile double chez un homme de 41 ans, à la suite d'un traumatisme (explosion d'une mine); l'exophtalmie double apparaît au bout de 3 semaines. 7 mois plus tard, souffles et bruits dans la tête, plus marqués du côté droit; névrite optique, hémorragies rétiniennes. Diagnostic: anévrisme extra-orbitaire de l'artère ophthalmique ou de la carotide interne, ou varice anévrismatique entre la carotide interne et le sinus caverneux. Le malade refuse toute opération.
125. STUELP (1895, *Archiv für Augenheilkunde*, t. XXXV). — H., 49 ans. Chute dans un escalier. Fracture de la base du crâne. Rupture de la carotide interne G. dans le sinus caverneux. Mort dans le coma.
126. GUIDERT (1895, *Arch. d'ophl.*, p. 229). — F., 49 ans. Blessure violente à la tête, 12 jours après apparition de l'exophtalmie à droite et des symptômes ordinaires de l'anévrisme artériovoineux. Atrophie des nerfs optiques, rupture de l'anévrisme dans les fosses nasales. Mort.
127. A. FRANKE (1896, *Prag. med. Woch.*, 1895, n° 3941). — H., 21 ans. Plongeon dans l'eau, suivi immédiatement d'exophtalmie G. Compression digitale sans succès. Ligature de la carotide primitive G. Amélioration passagère. Les symptômes reviennent et augmentent rapidement d'intensité.
128. GRUB et TSCHERNING (1896, Thèse de SLOMANN, Copenhague, p. 302). — H., 41 ans. Exophtalmus pulsatile double, consécutif à une chute sur le côté droit; l'exophtalmie droite apparaît 8 jours après celle de gauche. 6 mois après, exophtalmie double très considérable; à gauche, parésie des muscles abducteurs. Souffles. La compression de la carotide primitive de chaque côté amène la cessation des symptômes. Ligature des deux carotides primitives; disparition des symptômes du côté gauche; du côté droit, diminution de l'exophtalmie, Hémiplégie G. Coma. Paralyse des membres. Mort au bout de 2 jours. On trouve à l'autopsie une perforation, grosse comme un grain de chènevis, de la carotide interne G. dans le sinus caverneux. Dilatation des 2 sinus caverneux et des veines ophthalmiques.
129. COHN-MAX (1896, Thèse de Léna). — H., 47 ans, coup de feu dans la région temporale droite avec pistolet de poche (6 millimètres). Exophtalmus pulsatile droit. On recherche la balle sans succès. Ligature de la carotide primitive D., amélioration très notable.
130. RAYMOND JOHNSON (1896, *British med. Journal*, p. 276). — F., 44 ans. Chute sur l'occiput. Anévrisme ou varice anévrismatique dans le sinus caverneux gauche, à la suite de fracture du crâne. Compression de la carotide gauche. Pas de résultat.
131. BOUVIN (1896, *Med. Veckblad*, II, p. 321). — Sexe, âge, siège (?); aiguille à tricoter ayant pénétré dans le bord interne de l'œil a pu, sur son passage, blesser la carotide primitive au niveau du trou optique et pénétrer dans le sinus caverneux. Compression digitale et par des pansements. Grande amélioration.
132. SONNENBURG et SILEX (1896, *Deutsche med. Wochen.*, 9 juillet). — H., 35 ans. Coup de pistolet région temporale droite. Anévrisme artériovoineux, exophtalmie bilatérale. Enucléation de l'œil D. à cause d'une kératite neuro-paraly-

- tique. Ligature de la carotide primitive gauche. Guérison. Récidive légère; disparaît par compression.
133. V. FRANKE (1897, *Beitrag zur Augenh.*, fasc. 29, p. 19). — H., 21 ans. Chute de voiture. Fracture de la base du crâne. Rupture de la carotide interne G. dans le sinus caverneux. Cécité. Compression digitale augmente les souffles. Ligature de la carotide primitive droite. Guérison de l'exophtalmie.
134. HIRSCH (*Ibid.*, p. 31). — H., 26 ans. Compression de la tête entre deux voitures à bras. Fracture de la base du crâne avec blessure de la carotide dans le sinus caverneux. Exophtalmos bilatéral. Repos au lit. Digitale. Régime. Compression digitale. Très grande amélioration. Diminution de l'ouïe à droite.
135. WILDER (1897, *Transact. of the Am. ophth. Society*, t. VIII, p. 25). — H., 30 ans. Contusion de la tête, prise entre deux voitures. Anévrisme de la carotide D. Délire intermittent. Ligature de la carotide primitive droite, pas de succès. Ligature de la carotide G. Cécité des deux yeux par iridocyclite. Eviscération de l'œil D. Perte des forces; pas d'autres détails.
136. LE MÊME (1897, *Ibidem*). — H., 33 ans. Même traumatisme que le précédent. Exophtalmie pulsatile G. Soulagement par la compression. On propose la ligature de la carotide primitive, mais le malade refuse parce qu'il se trouve très bien.
137. FRYER (*Transact. of the Amer. ophth. Society*, t. VII, p. 2). — Garçon de 8 ans. Baleine métallique de parapluie, ayant pénétré avec force dans l'orbite G., ne put être enlevée qu'après de grands efforts. Exophtalmie pulsatile G. Anévrisme de la carotide interne dans le sinus caverneux. Pas de traitement. Régression spontanée. Strabisme externe.
138. SZIMANOWSKY (1897, *Wjstn. Ophth.*, XIV, 1). — F., 52 ans. Trois mois avant, chute sur l'occiput. Rupture de la carotide interne G. dans le sinus caverneux. Ligature de la carotide primitive G. Succès incomplet.
139. EVERBUSCH (1897, *Munch. med. Woch.*, p. 1180). — Fillette 8 ans. Exophtalmie du côté gauche. Compression intermittente de la carotide. Electropuncture; plus tard électrolyse. Guérison complète dans le courant de l'année. Il y eut deux séances d'électrolyse.
140. PINCUS (1897, *Deutsche med. Woch.*, p. 136). — H., 31 ans. Chute de 14 mètres sur une plaque de fer. Fracture de la base du crâne, anévrisme artériovoineux. Exophtalmie gauche. Amaurose de l'œil droit. La compression de la carotide droite (?) suspend les pulsations et les bruits.
141. HINDE (1897, *Medical Record*, t. LII, 887). — H., 36 ans. Chute sur le trottoir, 48 mois avant. Ce fut l'occiput qui porta. Anévrisme intra-cranien de la carotide interne. Exophtalmie D. Ligature de la carotide primitive D. Suppression des bruits, puis disparition de tous les symptômes. Guérison.
142. PICQUÉ (1897, *Ann. d'ocul.*, mars, p. 197). — H., 49 ans, 4 coups de feu dans la bouche. Exophtalmie bilatérale; l'exophtalmos de droite est pulsatile; anévrisme artériovoineux dans le sinus caverneux D. Ligature de la carotide primitive D. Guérison; il ne persiste plus qu'une légère protrusion.
143. BODON (Hongrie) (1897, *Deutsche Zeitschrift f. Chir.*, t. LI, p. 607). — H., 36 ans, exophtalmos pulsatile droit, consécutif à coups reçus sur la tête. Symptômes très marqués. La compression de la carotide primitive droite arrête les symp-

- tômes; ligature de cette artère. La pulsation et l'exophtalmie cessent ainsi que les symptômes (l'ectropion de la paupière inférieure disparaît). 26 jours après, on sent de nouvelles pulsations synchrones au pouls radial. Ligature de la carotide primitive gauche. Les symptômes ne disparaissent pas. On lie et on résèque la veine ophthalmique supérieure (1 centimètre), disparition des symptômes; l'exophtalmie, revenue après la première opération, disparaît pour toujours.
144. BODON (1897, *Ibidem*). — H., 38 ans, exophtalmie pulsatile double; le jour du traumatisme (chute), exophtalmie de l'O. D.; celle de l'O. G. est bien postérieure. A droite, symptômes d'anévrisme et céphalalgie; à gauche, phénomènes de stase, hyperhémie veineuse de la rétine. Ligature de la carotide primitive droite. Cessation progressive de la pulsation et diminution marquée de l'exophtalmie. L'œil gauche est redevenu normal; son acuité est de 5/5. Le malade est renvoyé guéri.
145. SCHMIDT RIMPLER (1897, *Deutsche medic. Wochenschrift*, 1900 p. 491). — H. Exophtalmos pulsatile à gauche, consécutif à fracture de la base du crâne. Ligature de la carotide primitive gauche. Persistance des symptômes; l'exophtalmie devient plus marquée quand le malade se baisse.
146. WERNER (1897, Thèse de Tübingen, 1898). — Garçon de 10 ans et demi. Exophtalmie pulsatile du côté gauche, consécutive à un traumatisme et survenue 6 semaines après l'accident. Le repos au lit et la compression digitale n'ayant rien amené, on fait la ligature de la carotide primitive. Les symptômes s'amendent; 4 mois après ils sont très minimes, et 2 ans et demi après l'intervention l'état est très bon; 4 ans après il n'existe aucun trouble.
147. BESELIN (1898, *Münch. med. Woch.*, n° 10, 8 mars, p. 314). — H., 48 ans. Chute contre un réverbère. Fracture de la base du crâne, exophtalmie pulsatile. Compression digitale. Succès.
148. SCHREIBER (1898, *Münch. med. Woch.*, 1890, p. 803). — Fillette, 6 ans. Pointe de parapluie ayant pénétré dans la paupière inférieure G. Blessure de la carotide dans le sinus caveux gauche. Compression non supportée. Traitement d'attente; diminution de tous les symptômes. Espoir de guérison spontanée.
149. HAAB (1898, *Clinique ophthal. de Zurich*). — H., 44 ans. Chute de 3 m. 50 sur la tête. Fracture de la base du crâne, déchirure de la carotide interne G. dans le sinus caveux. Ligature de la carotide primitive G. Guérison.
150. LE MÊME (1898, *Ibid.*). — H., 39 ans. Chute d'une voiture, coup de timon. Fracture du crâne; rupture de la carotide interne G. dans le sinus caveux. Ligature de la carotide primitive gauche. Pas de succès complet. Ligature de celle du côté droit. Amélioration.
151. REIF (1898, *Deutschmann's Beiträge zur Augenheilk.*, t. XXXVIII). — F., 25 ans, 3 traumatismes: un an avant, fracture des maxillaires supérieur et inférieur, coup de queue de vache sur l'œil droit (et enfin effort violent). Exophtalmos pulsatile double. Les symptômes du côté gauche s'amendent par la compression; ceux du côté droit ne sont pas influencés. Compression digitale des deux côtés, exécutée pendant 10 semaines, amène la guérison du côté droit et une très grande amélioration des symptômes du côté gauche.
152. REIF (1898, *Ibid.*). — F., 42 ans. Exophtalmie pulsatile à droite par traumatisme

- (coup de fourche). La compression amène la disparition momentanée des symptômes; mais on est obligé de lier la carotide primitive droite. Guérison complète.
153. REIF (1898, *Ibid.*). — F., 42 ans. Coup de fourche. Exophtalmie pulsatile droite. La compression digitale est sans succès. On lie la carotide primitive. Guérison.
154. SCHOELER (1898, Thèse de Berlin, 1900). — Fillette, 4 ans, traumatisme (aiguille à tricoter ayant pénétré dans la paupière inférieure droite), exophtalmie droite; il y a un bruit de souffle, mais pas de pulsations. Les parents refusent la ligature.
155. WEISS (1898, *Wiener klinische Wochenschrift*, n° 43). — H., 22 ans, traumatisme (coup de timon). Exophtalmie pulsatile double, plus marquée à droite. Compression digitale intermittente. Pas de résultat.
156. CANT (1889, *Ophthalmic Review*, 1898, p. 376). — H., 36 ans. 18 ans avant, traumatisme du côté droit. Exophtalmie pulsatile. La saillie est animée de battements, la compression de la carotide droite amène la diminution des symptômes. Souffle très intense. Pas de traitement.
157. GERHARDT (1899, *Münchener medic. Wochenschrift*, n° 29). — H., 59 ans. Il y a 15 ans, coup de fléau sur l'O. D. 45 jours après, pulsation de l'œil et exophtalmie. Paralyse du moteur oculaire externe. Pas d'opération, car le malade vint à mourir. A l'autopsie, perte de substance atteignant les deux tiers de la voûte orbitaire, le globe droit est recouvert directement par la dure-mère. Dilatation de la carotide interne droite dans le sinus caveux. Rien à l'artère ophthalmique ni aux veines de l'orbite.
158. VALUDE (1899, *Annal. d'oculist.*, t. CXXIV, p. 144). — Fillette, 8 ans; saillie de l'O. G. existant depuis un an. Angiome caveux de l'orbite gauche. Bulbe fait saillie en dedans et en bas. Ponction donnant 2 centimètres de sang liquide. Traité par l'électrolyse, l'exophtalmos disparaît. Vision bonne. Récidive au bout d'un an, disparition de la tumeur par l'électrolyse; nouvelle récidive traitée par l'opération de Krönlein. Guérison.
159. GOLOWIN (1899, *Zeitschrift für Augenheilk.*, IV, p. 181). — F., 31 ans, exophtalmie pulsatile droite traumatique (coup de feu). La pulsation n'est pas visible, mais est perçue à la palpation, elle est synchrones au pouls artériel. Cécité complète. Ligature de la veine ophthalmique supérieure après résection temporaire de la paroi externe de l'orbite. Disparition des symptômes. Seule la motilité en dedans a diminué et en dehors est presque complètement abolie.
160. LAWSON (1899, *London ophthal. hosp. Reports*). — F., 41 ans, exophtalmie traumatique droite. Pulsations, souffles. Névrite optique. Ligature de l'artère carotide primitive. Guérison maintenue pendant 3 semaines. Puis réapparition des symptômes, qui s'amendent à la suite d'épistaxis violentes.
161. OLIVER (1899, *Ophthal. Klinik*, 1900, p. 149). — H., 27 ans, choc 5 jours avant. Exophtalmie pulsatile gauche, le souffle ne s'entend pas au delà de l'orbite. La compression digitale est sans succès. Ligature de la carotide primitive. Tous les phénomènes disparaissent. Quelques hémorragies rétinienne. Cinq mois après l'œil devient aveugle par glaucome secondaire.
162. WAGENMANN (1899, *Münch. med. Woch.*, 1900, p. 301). — H., 22 ans. Exophtalmie pulsatile à droite; exophtalmie à son début à gauche. Traumatisme

- (coup de feu). La compression de la carotide droite fait disparaître les symptômes. A gauche les symptômes sont peu marqués. La compression de la carotide droite est sans succès. Ligature qui améliore les symptômes pendant quelque temps. Ces derniers reparaissent bientôt. On énuclée l'O. D. à cause des douleurs. L'œil présente des signes de glaucome au début.
163. BULL (1900, *Jahresbericht von Michel*, p. 465). — H. Exophtalmie pulsatile droite, traumatique (contusion), les phénomènes apparaissent un an après le traumatisme. La compression de la carotide primitive droite améliore les symptômes. On lie la carotide. Amélioration très marquée. Un an après l'intervention, mort de pneumonie.
164. NETTLESHIP (1901, *British medical J.*, 44 mai). — Exophtalmie pulsatile double après une chute de bicyclette. 10 jours après l'accident, ligature de la carotide gauche. La pulsation cesse aussitôt; après la ligature, aphasie et légères parésies qui disparaissent.
165. PAUL KNAPP (1901, *Zeitschrift f. Augenheilk.*, B. VI). — Exophtalmie pulsatile consécutive à un coup de fourche sur la région orbitaire. Ligature de la carotide primitive, amélioration; apparition, après la ligature, d'hémorragies rétinienues, s'expliquant par la formation d'un thrombus partant de la carotide interne et propagé aux veines de la rétine par le sinus caverneux.
166. REUCHLIN (1902, *Clinique ophthalmologique de Tübingen*). — H., 43 ans. Chute avec choc de l'occiput contre une colonne de fer. Exophtalmie pulsatile double. Ptosis bilatéral léger; chémosis des conjonctives. Saillie plus marquée à droite. Immobilité presque absolue des yeux. Papille paresseuse à droite; normale à gauche. Souffle étendu à tout le crâne, plus marqué à droite qu'à gauche. Les globes se réduisent par la pression, mais la réduction n'est que passagère. Compression digitale inefficace à gauche, arrête la pulsation à droite. Parésie du moteur oculaire externe des deux côtés, et des muscles supérieur, inférieur et interne de l'O. D. On commence la compression digitale à droite 15 à 20 minutes par jour. Si on n'obtient pas de résultat on aura recours à l'opération.

II. — Cas d'origine idiopathique.

167. TRAVERS (1805, *in* MACKENZIE, I, p. 495). — F., 34 ans, mère de 5 enfants. Elle entend et sent un bruit dans la moitié droite de son front. (Enceinte de quelques mois.) Sangsues. Compression non supportée. Anévrisme par anastomose à gauche. Ligature de la carotide primitive 4 ans et 5 mois après le début. Guérison. En 1814, 5 ans après, guérison maintenue.
168. DALRYMPLE (1812, *Ibid.*, p. 497). — F., 44 ans (grossesse). Eveillée dans la nuit par une douleur dans l'œil gauche avec un « claquement comme celui d'un fouet ». Anévrisme par anastomose à gauche. Ligature de la carotide primitive avec résection d'un fragment de l'artère, 3 mois et demi après le début. Guérison avec perte de la vision.
169. GUTHRIE (1823, *in* MACKENZIE, t. I). — Age, sexe (?). Anévrisme double par anastomose; anévrisme de l'artère ophtalmique. Pas d'opération. Mort.

170. WARREN (1829, *Surg. observ. on tumors*, Boston, 1837, p. 400). — F., 18 ans. Anévrisme par anastomose (?) à droite. Ligature de la branche terminale de l'artère ophtalmique. Ligature de la branche terminale de la faciale. Pas de résultat. Ligature de la carotide primitive. Guérison.
171. ROUX (1829, *Dict. en 30 vol.*, article Carotide). — H., 26 ans. Anévrisme de l'orbite (?) à droite. Spontané. Ponction. Ligature de la carotide primitive. Pas d'amélioration.
172. BARON (1835, *Bullet. de la Soc. anat.*, t. X). — Age, sexe, siège (?). Rupture d'un anévrisme de la carotide interne dans le sinus caverneux, dilatation de l'artère. Pas d'autres détails.
173. GENDRIN (1835, *Leçons sur les maladies du cœur*, 1841, t. I, p. 240). — F., 32 ans. Atteinte d'une maladie de cœur et d'une affection des gros vaisseaux. Anévrisme de l'artère ophtalmique gauche. Digitale. Mort subite six semaines après le début.
174. CARRON DU VILLARDS (avant 1838, *Annales d'oculistique*, t. XL, p. 122). — Aucun détail. Anévrisme de l'artère ophtalmique.
175. DUDLEY (1838, *Americ. Journ. of med. sciences*, 1843, t. XLIII, p. 1731). — H. Depuis 2 ans, douleurs dans l'œil droit. Anévrisme vrai à droite. Purgatifs et régime. Ligature de la carotide primitive (janvier 1839). Guérison complète 6 mois après l'opération.
176. HERPIN (1844, *Gaz. des hôp.*, 1852, t. XXI, p. 994). — F., 29 ans. Douleurs lentes. Tumeur érectile ou anévrisme de la carotide interne ou de l'artère ophtalmique gauche. Ligature de la carotide primitive. 9 mois plus tard, l'exophtalmos vint à apparaître à droite, mais il disparaît sous l'influence de la glace. Guérison complète.
177. THIBAUT (1847, *Ann. d'ocul.*, t. XVIII, p. 270). — Siège, âge, sexe, terminaison (???). Anévrisme de l'artère ophtalmique avec artérite.
178. WALTON HAYNES (1851, *Operat. ophth. Surgery*, London, 1853, p. 258). — Fillette, 4 mois. Siège à droite, légère saillie de l'œil observée un mois après la naissance. Anévrisme par anastomose. Angiome de l'orbite. Une des sœurs de la malade avait un naevus du cuir chevelu. Ligature de la carotide primitive. Guérison.
179. AUBRY (1853, *Bullet. de la Soc. de chirurgie*, 1865, t. V, p. 257). — H., 32 ans. Fièvre typhoïde 4 ans avant. Anévrisme de l'orbite droit originaire de l'artère ophtalmique. Gonflement de la veine ophtalmique et de ses branches à la suite de l'occlusion du sinus caverneux du côté du sinus pétreux inférieur. Pas de traitement. Mort subite.
180. CRITCHETT (1854, *Medical Times and Gazette*, déc. 1853, may 1854). — H., 35 ans. Anévrisme par anastomose à droite; tumeur orbitaire pulsatile contenant du sang en grande quantité. Ligature de la carotide primitive. Amélioration passagère; fonte purulente de l'œil, hémorragies orbitaires. Mort 4 mois après l'opération.
181. NUNNELEY (1856, *Medico-chirurg. Transact.*, 1859, t. XLD, p. 165). — H., 38 ans. Anévrisme de l'orbite gauche. Ligature de la carotide primitive gauche. Guérison complète. Vision conservée.
182. GIOPPI (1856, *Annales d'oculist.*, t. XL, p. 215). — F., 42 ans. Apparition des symp-