

FOLIA ANATOMICA UNIVERSITATIS CONIMBRIGENSIS

REDACTORES

PROF. GERALDINO BRITES PROF. MAXIMINO CORREIA

*Hommage
de la Rédaction.*

VOL. V



NN 7-8

TYPIS ACADEMICIS
MCMXXX

FOLIA ANATOMICA UNIVERSITATIS CONIMBRIGENSIS

VOL. V

N 7

NOTES TÉRATOLOGIQUES

III

SYNDACTYLIE TOTALE ET HYPOPHALANGIE DE LA MAIN

(MAIN EN BEC DE CUILLER)

PAR

GERALDINO BRITES

(Reçu par la rédaction le 3 Juillet 1930)

Manoel Barbas, âgé de 50 ans, est un paysan né et résidant à S. Gião, petit village aux alentours de Oliveira do Hospital. Il fait depuis son enfance le travail des champs. Un frère présente hexadactylie dans toutes les extrémités.

La main droite de cet homme montre de très curieuses malformations congénitales.

Vue du dos (Pl. 1, Fig. 1) cette main est très courte et spatuliforme. Le bord cubital est bien conformé dans toute l'étendue du métacarpe et en bas une légère inflexion marque la limite supérieure du bord digital, très court; ce bord depuis la ligne articulaire radio-carpienne, est long de 11,5 cm. Le bord radial, long de 11 cm, est peu bombé, en conséquence du déplacement du pouce vers la ligne médiane de la main. Les doigts ne sont pas séparés et sous leur manteau cutané, les pièces squelettiques sont très courtes.



Le rapprochement médian du pouce aplatit la moitié inférieure du bord radial de la main et en même temps rend très saillant le squelette de l'index, dans presque toute son étendue, son extrémité inférieure s'éffaçant sous la peau. En dehors du gros relief ainsi déterminé, un sillon très net marque la limite latérale du pouce. L'extrémité supérieure de la première phalange du cinquième doigt fait aussi une saillie bien appréciable à la vue, quoique moins nette que celle de l'extrémité correspondante de l'index. L'interligne métacarpo-phalangienne est oblique du dedans en dehors et de haut en bas et elle coupe la ligne médiane de la main à 4,5 cm de la ligne articulaire du poignet.

La portion métacarpienne de la main, très bombée du côté radial, par déplacement du premier métacarpien, présente au milieu de sa moitié inférieure une dépression dont les limites sont tracées par le tendon de l'extenseur propre de l'index et le tendon de l'extenseur propre du petit doigt; à une égale distance de ces tendons une pièce osseuse fait saillie sous la peau.

La portion phalangienne est très courte et remarquablement déformée. Les pièces osseuses des 2^e, 3^e, 4^e et 5^e doigts sont ramassées et tout-à-fait enveloppées par la peau; des saillies longitudinales peu nettes ébauchent des pièces de ces doigts. Au-dessous d'un gros bourrelet et sur un plan orienté en bas et en arrière on voit trois ongles: l'un interne, long et étroit, l'autre médian, très large et bombé transversalement surtout dans sa moitié externe, correspondant au relief de l'index, un troisième externe, très étroit, appartenant au pouce. L'ongle médian couvre dans une petite étendue par son bord interne l'ongle interne et son bord externe est couvert par l'ongle externe.

Vue du côté de la face palmaire (Pl. 1, Fig. 2) la main présente l'éminence thénar déformée par le rapprochement du pouce de la ligne médiane; l'éminence hypothenar est allongée vers le haut, le talon de la main étant en conséquence un peu déformé. Le pouce est bien démarqué

malgré sa fusion avec les autres doigts. Deux autres extrémités digitales sont appréciables: L'une interne se dirigeant en avant et en dedans, très large; sur le bord du sillon inférieur de l'ongle, on peut voir un très léger sillon, ébauchant la séparation de deux autres doigts. L'autre médiane, allongée, nettement séparée des extrémités des doigts contigus par des sillons étroits et profonds. Toutes ces extrémités ramassées étroitement les unes contre les autres, contribuent à former un creux peu profond, situé dans la moitié inférieure de la main, beaucoup plus profond du côté externe. Ce creux où il n'y a pas de traces des sillons de séparation des doigts, autres que celui du pouce, donne la main, vue de ce côté, à l'aspect d'un bec de cuiller.

Les plis cutanés de la paume sont bien marqués, quoique un peu irréguliers, vu que le pli supérieur ne termine pas sur le pli moyen, mais se prolonge longitudinalement.

Malgré la disposition si étrange des doigts de cette main et leur déformation, quelques mouvements sont possibles: Le squelette du pouce peut se déplacer un peu sous le manteau cutané et, entraînant celui-ci, il peut se rapprocher plus ou moins de la ligne médiane. De même le dernier doigt peut s'approcher du pouce, l'amplitude de ce mouvement étant moindre que celle du mouvement du pouce. L'extrémité de la main peut se fléchir en bloc; ce mouvement, dont l'ampleur est très petite, conjugué avec le déplacement du pouce et du 5^{ème} doigt, rend plus profond le creux de la main.

En conséquence de ces mouvements cette main peut rendre à ce paysan quelques services et être utilisée dans quelques travaux. Malgré cela l'avant bras gauche est plus développé que le droit. Voici le résultat de quelques mensurations:

Circonférence au niveau de l'interligne articulaire du poignet: À droite: 16,5 cm. À gauche: 18 cm.

Circonférence à la partie moyenne de l'avant bras (6 cm au-dessus de la ligne précitée): À droite 17 cm. À gauche: 19,3 cm.

Circonférence à 7 cm au-dessous du pli du coude: À droite: 24 cm. À gauche: 27 cm.

Une radiographie de cette main a été faite avec incidence postéro-antérieure au Service de Radiologie de l'Hôpital de l'Université, (Dr José Rodrigues).

Les os du carpe (Pl. II) sont un peu ramassés, de telle façon qu'une partie de l'extrémité supérieure du 5^{ème} métacarpien reste en dehors de la portion de la surface articulaire de l'os crochu qui lui appartient.

Dans le métacarpe, le 1^{er} et le 2^{ème} métacarpiens sont normalement conformés; le 3^{ème} est très court n'atteignant pas la moitié du deuxième, et très déformé, son extrémité antérieure étant pointue; le 4^{ème} est très légèrement déformé à son extrémité inférieure, mais très petit quoique un peu plus long que le troisième; le 5^{ème}, dont l'extrémité inférieure est courbée vers la ligne médiane, a une longueur qui n'est pas en rapport avec celle du deuxième.

Le squelette des doigts présente des déformations plus considérables, le pouce excepté: L'index ne possède que la première phalange dont l'extrémité inférieure est irrégulière. La 1^{re} phalange du médius est très mince, surtout vers le haut; la 2^{ème} est un peu amincie. Dans l'annulaire la 1^{re} phalange est mince, mais régulièrement conformée; la 2^{ème} est petite et large. Le squelette du cinquième doigt est formé par une phalange dont l'extrémité supérieure est grosse et par une deuxième phalange très petite. Les troisièmes phalanges de tous (?) les doigts sont déplacées et forment un amas inextricable disposé transversalement.

*

Dans cette main, dont les doigts sont entièrement soudés (syndactylie), on trouve le squelette de tous les rayons digitaux, mais avec réduction du nombre des phalanges de l'index (hipophalangie). Il n'est pas possible d'affirmer l'existence de la 3^{ème} phalange de tous les doigts. Quelques pièces sont de volume réduit, déformées et déplacées; en

conséquence il y a réduction de longueur et de volume de ces rayons et modification de leur orientation.

L'union complète de tous les doigts n'est pas une malformation fréquente; son existence sur une seule extrémité est aussi un fait remarquable. Par contre la modification des pièces squelettiques est la règle dans les cas de syndactylie très étendue.

Malgré le nombre de syndactyles dont les observations sont enregistrées dans la littérature anatomique portugaise concernant les anomalies des extrémités (1), le cas que nous venons de décrire n'avait pas encore été signalé, étant par conséquence digne d'enregistrement.

(1) Pour prendre connaissance de cette littérature on doit recourir à trois mémoires dont les bibliographies se complètent :

J. A. Pires de Lima : *As anomalias dos membros nos Portugueses*, Colecção « Natura », Pôrto, 1927.

Maria J. de Freitas Pereira et J. A. Pires de Lima : *As anomalias dos membros na Ilha de S. Miguel (Açores)*. « Arquivo de Anatomia e Antropologia », Vol. xiii, Lisboa, 1929.

J. A. Pires de Lima : *Amputation par brides amniotiques*. « Folia Anatomica Universitatis Conimbrigensis », Vol. v, 1930 N° 1.

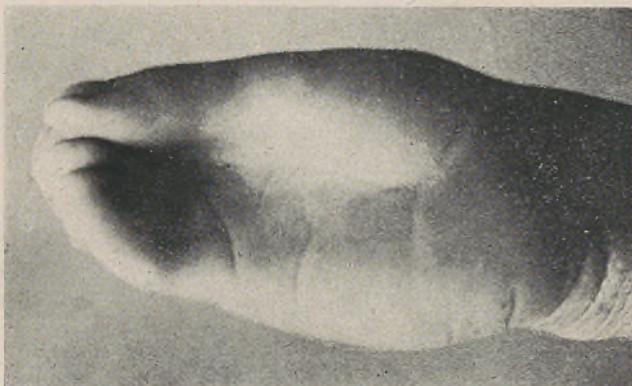


Fig. 2

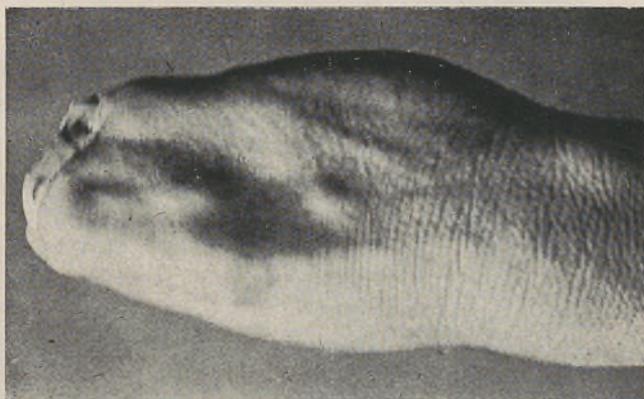


Fig. 1



FOLIA ANATOMICA UNIVERSITATIS CONIMBRIGENSIS

VOL. V

N 8

LA MORPHOLOGIE EN PORTUGAL.
NOTES SUR LES ÉTUDES PUBLIÉES EN 1929,

PAR

GERALDINO BRITES

(Reçu par la rédaction le 20 Juillet 1929)

ENSEIGNEMENT DE LA MORPHOLOGIE. HISTOIRE

Brites (Geraldino): *O ensino da Morfologia humana. Notas colhidas numa viagem de estudo (22 de Janeiro — 12 de Abril de 1928).* Imprensa da Universidade, Coimbra, 1929, 208 p.

Ce livre n'est qu'une exposition de notes et impressions sur l'enseignement de la Morphologie humaine (Anatomie macroscopique normale, Anatomie microscopique, Tératologie, Histologie, Cytologie, Embryologie, Anatomie pathologique macro et microscopique), recueillies en 1928 au cours d'un voyage d'étude en Espagne, France, Belgique et Tchécoslovaquie, auxquelles sont ajoutées des notions et des faits provenant de l'expérience personnelle de l'auteur. Cette exposition (Chap. v) est précédée de considérations sur l'orientation et les tendances actuelles de la Morphologie (Chap. iv).

Dans ce but l'A. rappelle dans le premier chapitre quelques-unes des diatribes des morpho-physiologistes contre

les morphologistes dits purs et contre la Morphologie, science qui, dit-on, «a donné tout ce qu'elle est susceptible de produire». En étudiant (Chap. II) les rapports de la Morphologie et de la Physiologie, l'A. démontre qu'il n'y a pas d'antagonisme entre ces sciences. Elles se complètent réciproquement, le physiologiste ne pouvant pas mépriser la Morphologie, au morphologiste étant indispensable la connaissance des faits physiologiques concernant l'organe dont la morphologie est étudiée par lui-même.

Dans l'étude de l'homme il n'y a pas lieu d'établir de distinction entre la Morphologie proprement dite et la Morphologie physiologique. L'orientation physiologique de la Morphologie est de tous temps, de telle façon qu'on peut dire que la Morphologie a été toujours physiologique. C'est ce que l'A. cherche à démontrer au moyen d'une rapide excursion à travers l'histoire de la Médecine (Chap. III).

Considérant les musées comme des instruments de la plus grande importance pour l'enseignement de la Morphologie, l'A. réserve un chapitre à des notes de Muséologie.

Dans le dernier chapitre est faite la description de deux instituts d'Histologie, les plus récemment construits de ceux qui ont été visités par l'A.: l'Institut de l'Université de Strasbourg (Prof. P. Bouin) et l'Institut de l'Université Charles IV, de Prague. L'Institut d'Anatomie Pathologique de cette même Université y est aussi décrit et des longs détails sont rapportés sur les laboratoires de la Faculté de Médecine de Bruxelles et l'Institut d'Anatomie D. Salvino Sierra de l'Université de Valladolid.

Brites (Geraldino): *Notes sur les collections portugaises de Morphologie humaine.* Folia Anatomica Universitatis Conimbrigensis, Vol. IV, N.º 3.

Santos (Sebastião da Costa): *Os mestres de Anatomia e o ensino da Cirurgia no Hospital Real de Todos os Santos no*

século xviii, in «Arquivo de Anatomia e Antropologia», Vol. xii, N.º 2, 1928, p. 195.

Ce mémoire est une étude très intéressante sur les efforts faits au xviii^e siècle pour rétablir à Lisbonne l'enseignement de l'Anatomie, qui depuis Guevara, au xvi^e siècle, était abandonné. L'A. s'occupe de Falconnet, Movravá, Santucci, Dufau et Manuel Constâncio. Des documents, des détails et des critiques judicieuses rendent ce travail indispensable à tous ceux qui désirent prendre connaissance de l'histoire de l'enseignement de l'Anatomie en Portugal.

Viegas (L. Santos): *Rememorando... O Museu de Anatomia Patológica da Universidade de Coimbra*, in «Arquivos do Instituto de Anatomia Patológica e do de Patologia Geral», Vol. xvi, 1929, p. 1.

L'A., le directeur actuel du Musée d'Anatomie pathologique de l'Université de Coïmbre, rappelle quelques faits concernant l'histoire de ce Musée et met en évidence les progrès considérables enregistrés depuis Novembre 1910, qui sont l'œuvre de l'A. lui même.

TECHNIQUE

Ferreira (Bettencourt): *Líquidos conservadores de peças anatómicas*. Société Portugaise de Chimie et de Physique, Section de Pôrto, Séance du 19 Juin 1929.

L'A., en faisant la critique des procédés actuels de conservation des pièces anatomiques, présente le résultat de ses investigations sur l'emploi de l'acide salicylique, tout seul ou associé à la formaline. Il donne la préférence à la solution salicylique en de nombreuses circonstances. Cette solution présente encore l'avantage d'être peu coûteuse, permettant des montages à bon marché. L'A. s'occupe aussi des injections de paraffine et de vaséline liquide pour empêcher les déformations.

Rodrigues (Álvaro): *Nouveau procédé de montage des nerfs*, in «Folia Anatomica Universitatis Conimbrigensis», Vol. IV, N. 8.

ANATOMIE NORMALE. TÉRATOLOGIE

Bacalhau (José): *Rim semi-lunar*, in «Arquivos do Instituto de Anatomia Patológica e do de Patologia Geral», Vol. XVI, 1929, p. 21.

Dans ce mémoire on trouve la description de deux exemplaires de rein en fer à cheval, l'un déjà décrit très sommairement en 1869 par le Prof. Francisco António Alves, et l'autre, trouvaille faite en 1928 à l'autopsie d'un homme âgé de 47 ans, mort par pneumonie bilatérale et pleurésie droite. Tous les deux reins sont à concavité supérieure. Il n'y a pas de détails sur la conformation intérieure des reins, ni même sur la zone intermédiaire. Des considérations sur la valeur clinique et la fréquence de cette malformation complètent ce travail.

Il est regrettable qu'on n'y trouve pas des indications sur la fréquence des reins en fer à cheval chez les portugais, malgré les intéressantes études sur les malformations de l'appareil urinaire supérieur et les observations publiées chez nous par Sousa Júnior (1901), Arruda Furtado (1908), Miguel de Magalhães (1913), H. Parreira (1913), Natal Garcia (1914), J. A. Pires de Lima (1917 e 1924), Adelaide Coelho (1919), Hernâni Monteiro (1919), Antero de Seabra (1920).

Benoliel (Sara): *Um caso de Elefantíase congénita numa criança de 4 anos*, in «Lisboa Médica», 1928, n.º 12.

C'est le premier cas, enregistré dans la littérature portugaise, d'éléphantiasis congénitale ou fausse hypertrophie, observé sur un enfant âgé de 4 ans: La cuisse et la jambe se présentaient plus volumineuses à gauche qu'à la droite; réseau veineux légèrement développé. Il n'y a pas d'an-

giomes superficiels, de lésions cutanées, d'hypertrophie ganglionnaire, de différence de température locale. La peau est dure; elle ne permet que difficilement la formation de plis et à la pression digitale on n'obtient pas de godet. Pas de modification de la couleur des téguments. Dans le creux poplité et dans la face postérieure de la cuisse on reconnaît par la palpation l'existence de masses dures, tendues, de consistance spongieuse, indolores, dont la distinction des plans profonds n'est pas possible. La marche est normale, sans claudication et sans douleurs, n'existant pas de raccourcissement du membre inférieur. Pas de lésion osseuse décelable aux rayons X.

Brites (Geraldino): *Quelques cas de malformations des extrémités*, in «Folia anatomica Universitatis Conimbrigensis», Vol. IV, N° 4.

Brites (Geraldino): *Un cas de «scrotum bifidum»*, in «Folia anatomica Universitatis Conimbrigensis», Vol. IV, N. 5.

Carvalho (Silva): Académie des Sciences, Séance du 6 Décembre 1929.

À propos d'un cas de dentition tardive observé par Egas Moniz, Silva Carvalho a fait une communication sur trois cas remarquables de dentition tardive, observés au Portugal au XVIII^e siècle: ♂, molaire apparue à l'âge de 60 ans. ♂, âgé de 86 ans: deux molaires inférieures. Un autre ♂ a vu naître à l'âge de 75 ans dix dents sur le maxillaire supérieur et cinq sur l'inférieur. Un autre cas d'une dent tardive observée chez une centenaire (104 ans) est aussi mentionné.

Castro (Fonseca e): *Um caso de multiplas exostoses osteogénicas*, in «Portugal Médico», Vol. XIII, 1929, p. 503.

Dans ce cas de maladie ostéogénique de Ombredanne les premières déformations par les exostoses, sont apparues à l'âge de 1,5 à 2 ans, à l'extrémité supérieure de la jambe

droite; quelques mois plus tard la mère de cet enfant reconnaissait d'autres exostoses à l'extrémité inférieure de la même jambe. Beaucoup plus tard sont apparues les exostoses de la jambe gauche. Toutes ces exostoses sont indolores et croissent lentement. La radiographie a dénoncé l'existence d'autres exostoses. Leur nombre total est de 11. Elles sont situées au voisinage des cartilages de conjugaison, sessiles à l'exception de celle qui occupe l'extrémité inférieure de la diaphyse fémurale. Le tissu osseux de ces exostoses est normal. Il y a de l'hyperostose axiale au niveau des extrémités où se fait leur implantation.

Correia (A. A. Mendes): *La minorité brachycéphale chez les Portugais et l'origine de la brachycéphalie.* (Institut d'Anthropologie de Pôrto), in C. R. de la Soc. de Biol. T. C., 1929, p. 526.

De l'étude de 31 crânes portugais présentant des indices céphaliques supérieurs à 80 (qui constituent une minorité bien nette), l'A. est arrivé à la conclusion que les crânes s'affilient probablement, avec des modifications, à une variante de l'*Homo alpinus*, qu'il appelle sub-alpine, différant du type alpin par des caractères faciaux et par une tendance hypsicéphale. Dans cette note l'A. cherche à démontrer qu'une partie du moins de ces brachycéphales est la conséquence de simples fluctuations individuelles des types dolichocéphales qui sont une majorité considérable dans le pays. Malgré les considérations émises à l'appui de cette hypothèse, l'A. dit qu'il faut rassembler encore un grand nombre de faits pour qu'elle soit définitivement établie.

Correia (Alberto da Silva): *Les Ranes de Satary (Étude anthropométrique).* Mémoire présenté au Congrès International de Médecine Tropical et d'Hygiène du Caire. In «Arquivos da Escola Médico-Cirúrgica de Nova Goa», Fasc. v, 1929, p. 617.

Ce mémoire, très bien documenté, peut être résumé, d'après les conclusions de l'A., de la façon suivante :

Les ranes de Goa sont les descendants de certains *ranes* de la Radjpoutana, résidant, il y a presque 4 siècles, à Satary, petite région continentale et montagneuse de l'Inde portugaise. Des croisements très nombreux se sont faits avec les Maharatas, qui, quoique provenant d'une souche anthropologique différente, sont aussi de la caste Kschatrya, à laquelle appartiennent les ranes goanais.

Pour ses recherches anthropométriques l'A. a choisi des sujets exempts de tout métissage.

Au point de vue morphologique la plupart des Ranes sont d'un degré moyen de nutrition et relativement forts. En considérant le type noso-morphologique ils sont en majorité musculaires et musculo-digestifs; les individus cérébraux et lymphatiques sont rares. La peau est en règle brun-clair, les cheveux châtains et les yeux noisette.

En ce qui concerne la somatométrie linéaire ils présentent habituellement la taille supérieure à la moyenne et l'envergure à peu près normale en comparaison avec la moyenne de cette dimension chez les races caucasoïdes de l'Asie.

D'après le rapport de la taille assis à la taille debout, ils sont méso-squelettiques et montrent des tendances nettes vers la macrosquélie. Leur indice crucial est 105, 13, l'indice de vitalité 51, 15 indiquant une certaine robustesse.

La détermination des indices céphaliques permet leur classification comme sous-dolichocéphales, au point de vue céphalique horizontal, hypsicéphales, autant en hauteur-longueur qu'en hauteur-largeur. Et ils présentent en règle des modules de Schmidt, relativement volumineux.

D'après les indices faciaux ils sont sous-leptoprosopes au point de vue facial total; leptènes, au point de vue facial supérieur; leptorrhiniens selon leur indice nasal; de front moyen, au point de vue fronto-pariétal et méso-otoliques, relativement à l'indice auriculaire.

Quant à l'indice physiologique, ils ont des faces relativement allongées.

Par ces données l'A. arrive à la conclusion que les ranes goanais présentent un type anthropologique intermédiaire entre le type radjpout proprement dit et celui qui caractérise la plupart des mahratas goanais; les ranes présentant le type radjpout pur, sont relativement rares.

Correa (Francisco): *Les malformations congénitales enregistrées chez les Indo-portugais. Un cas d'imperforation de l'hymen.* In «Arquivos da Escola Médico-Cirúrgica de Nova Goa», 1929, Fasc. v, p. 689.

Jeune fille, âgée de 14 ans. Hymen imperforé ayant déterminé un hémato-colpos. Après sa perforation par un coup de ciseaux il y eut un écoulement d'un litre et demi de sang.

Lima (Américo Pires de): *L'index de la branche mandibulaire et l'apophyse angulaire dans ses rapports avec le régime alimentaire des animaux.* In. «C. R. de la Soc. de Biol.», Section de Pôrto, séance du 8 Juillet 1929, T. CII, p. 239.

L'index de la branche (rapport entre la longueur et la largeur de la branche verticale) varie largement depuis la forme haute et étroite chez les herbivores jusqu'à la forme courte et trapue propre aux carnivores. Les omnivores, comme l'Homme, ont un index intermédiaire entre les carnivores et les herbivores.

L'apophyse angulaire se présente sous deux types: un type herbivore caractérisé par un renfort et un élargissement de la région de l'angle, et un type carnivore se traduisant par un prolongement postérieur de la branche horizontale de la mandibule.

Lima (J. A. Pires de): Queue bifurquée chez les «Lacertidae», extrait de C. R. de l'Association des Anatomistes, 24^e Réunion, Bordeaux, 25-27 mars 1929.

Ce sont deux observations de queue bifurquée, faites l'une sur une *Lacerta ocellata* ♀ et l'autre sur un *Lacerta muralis* ♂. Sur les deux cas les deux branches de la queue sont cartilagineuses sans des vertèbres différenciées. L'A. fait remarquer que la disposition des queues sous l'aspect d'un long tube insegmenté, est la même qu'il a observée sur plusieurs squelettes de Lacertides regardés comme normaux.

Lima (J. A. Pires de) et Carvalho (Roberto de): *Deux cas très rares d'anomalies des membres.* Société Anatomique de Paris, Séance du 6 Novembre 1929, in «Ann. d'Anat. path.», T. VI, 1929, p. 1138.

Obs. I. Nouveau-né porteur de plusieurs anomalies: hydrocéphalie, anophtalmie gauche, ectrodactylie et syndactylie aux mains, fusion partielle de quatre côtes à gauche, etc. Sur le membre inférieur droit le pied est bot et possède six orteils. Il y a encore un septième orteil implanté sur le bord interne de la jambe, bien au-dessus de l'articulation tibio-tarsienne; il possède deux phalanges et il est en rapport avec un métatarsien dont l'extrémité proximale est très éloignée du squelette de la jambe.

Obs. II. Il s'agit d'un ouvrier boulanger, âgé de 33 ans. À gauche tous les os du carpe et les épiphyses supérieures des quatres derniers métacarpiens se sont soudés ensemble. La seule articulation conservée est la trapézo-métacarpienne. Le porteur de cette disposition n'a jamais souffert de son poignet gauche. Tous les mouvements sont parfaits aux deux mains.

Lima (J. A. Pires de) et Tavares (Amândio): *Deux nouveaux cas portugais de malformation utérine.* (Société Anatomique de Paris, séance du 11 avril 1929, in «Ann. d'Anat. path. et de Anat. norm.», Vol. VI, 1929, p. 446.

Les AA. décrivent deux cas, l'un d'utérus bicorne, avec un seul col, l'autre du même type, mais présentant les cornes utérins plus prononcés et la cavité utérine droite plus grande que la gauche.

Macedo (Manuel Machado): *Uma anomalia: Rim sem uretero.* « Sociedade des Ciências Médicas de Lisboa », séance du 9 Mars 1929.

Il s'agit d'un rein entièrement fermé, ne communiquant avec aucun autre organe. Le bassin et le rein forment une seule cavité distendue par du liquide clair. L'uretère du même côté n'existe pas. Au moyen de la cytoscopie, les méats urétéraux présentent leur conformation et position habituelles. À gauche le cathéterisme démontre un canal long de 2 mm.

Moniz (Egas): *Dentição tardia numa centenária.* Extrait de « A Medicina Contemporânea », N. 47, 1929, 26 Novembre. Femme de 105 ans. Elle a perdu les derniers dents à l'âge de 80 ans. À l'âge de 104 ans une canine supérieure droite est apparue et s'est développée régulièrement.

L'A. fait remarquer: 1) que cette centenaire a eu son dernier enfant aux 51 ans; 2) qu'elle a eu parmi des enfants normaux, une fille hémimélique encore vivante. Celle-ci n'a que le bras gauche parfait, les membres inférieurs se terminant aux genoux et le bras droit au coude. L'A. sans établir des rapports entre ces faits et la dentition tardive, trouve cependant intéressant leur enregistrement.

Monteiro (Hernâni): *Aspectos da anatomia cirúrgica de alguns nervos do pescoço.* Extrait des rapports du III Congrès National de Médecine, Lisbonne, 1928.

En poursuivant l'orientation des travaux faits à l'Institut d'Anatomie de Pôrto, l'A. s'occupe de la valeur chirurgicale des variations anatomiques de quelques nerfs du cou. Les variations du phrénique, de l'inervation du diaphragme, du sympathique cervical, du nerf dépresseur occupent très longuement l'A. qui, aux faits d'observation personnelle très nombreux, ajoute des observations et des appréciations recueillies dans la littérature anatomique et chirurgicale. C'est un rapport très intéressant qu'il faut lire dans la totalité, vu l'impossibilité d'en faire un résumé.

Monteiro (Hernâni) e Rodrigues (Álvaro): *A propósito de alguns casos de artéria carótida interna flexuosa.* (Instituto de Anatomia do Pôrto), in «Portugal Médico», n.º 3, 1929.

Les AA. décrivent deux cas de carotide interne flexueuse, unilatérale dans l'un et bilatérale dans l'autre cas et, à propos, ils énumèrent les opinions de quelques auteurs concernant la fréquence, le danger que cette disposition peut entraîner, pendant les interventions sur les amygdales, et l'étiologie.

Monteiro (Hernâni) et Rodrigues (Álvaro): *Origine anormale du nerf vertébral.* (Institut d'Anatomie de Pôrto). «Société Anatomique de Paris», séance du 11 avril 1929, in «Ann. d'Anat. path. et d'Anat. norm.», T. VI, 1929, p. 449.

Les AA. décrivent un cas où le nerf vertébral était constitué par deux racines: l'une inférieure, ascendante, détachée du ganglion étoilé, et l'autre supérieure, descendante, détachée du ganglion cervical supérieur.

Monteiro (Hernâni) et Rodrigues (Álvaro): *Un cas de hernie diaphragmatique,* in «Folia anatomica Universitatis Conimbrigensis», Vol. IV, N. 1.

Monteiro (Hernâni), Rodrigues (Álvaro) et Pereira (Sousa): *Sur la duplicité du nerf dépresseur.* (Institut d'Anatomie de Pôrto), in «C. R. de la Soc. de Biol.», T. C, 1929, p. 521.

Les AA. décrivent trois cas de duplicité du nerf dépresseur observés, l'un chez le Lapin, l'autre chez le Chien et un troisième chez le Singe, tous trouvés à gauche.

Pereira (Sousa): *Sur le muscle chondro-épitrochléaris rudimentaire.* (Institut d'Anatomie de Pôrto). Société Anatomique de Paris, séance du 11 Avril 1929, in «Ann. d'Anat. path. et d'Anat. norm.», Vol. VI, 1929, p. 461.

L'A. fait la description d'un cas de chondro-épitrochléaris, forme incomplète distale du deuxième groupe du Prof.

Pires de Lima, et à propos il donne une vue d'ensemble des publications portugaises concernant ce muscle chondro-épitrochléaris, ses modalités et son interprétation morphologique.

Pereira (Sousa): *Sur trois variations musculaires chez le même sujet.* Extrait du «Bulletin de la Société Portugaise des Sciences Naturelles», T. x, Juillet, 1929, p. 211.

Sur le cadavre d'une femme âgée de 25 ans, l'A. a rencontré un muscle chondro-épitrochléen rudimentaire, un pré-sternal à droite et une disposition anormale du faisceau claviculaire du trapèze gauche. À propos de chacune de ces variations, des cas portugais sont rappelés et une bibliographie très complète est présentée.

Pereira (Sousa): *Um caso de hipertrofia congénita do membro superior.* (Instituto de Anatomia do Pôrto), in «A Medicina Contemporânea», III série, 1929, n.º 25, p. 213.

L'A. fait la description très détaillée d'un cas d'hyper-trophie congénitale du membre supérieur droit d'une jeune fille de 14 ans. L'examen radiographique a établi l'augmentation des dimensions des os, moins considérable pourtant que la tumefaction œdemateuse des parties molles du bras, de l'avant bras et de la main.

Pina (Luis de): *Faisceau surnuméraire du muscle court fléchisseur du pouce.* Société Anatomique de Paris, séance du 6 Juin 1929, in «Ann. d'Anat. path.», T. vi, 1929, p. 708.

Du bord interne du faisceau superficiel du muscle court fléchisseur du pouce gauche d'un nègre, âgé de 25 ans, se détachait, à 1 cm. de son origine supérieure, un faisceau charnu qui, en se dirigeant en dedans et en bas, se continuait par un mince tendon qui se fixait sur le tendon que le muscle fléchisseur sublime envoyait au doigt annulaire. Aucun autre cas de ce genre n'est rapporté dans la littérature anatomique portugaise. Le Double et Testut n'indiquent aucune variété semblable à celle-ci.

Pina (Luis de): *Variété de l'insertion inférieure du muscle couturier.* Société Anatomique de Paris, séance du 6 Juin, 1929, in «Ann. d'Anat. path.», T. VI, 1929, p. 709.

L'A. décrit 8 cas de variation d'insertion du muscle couturier trouvés sur cinq cadavres. Son insertion inférieure sur l'aponévrose du muscle jumeau interne est apparue dans la proportion de 8 % (trois cas bilatéraux, deux unilatéraux).

Pina (Luis de): *Variações musculares observadas durante o ano lectivo de 1927-1928.* (Instituto de Anatomia do Pôrto), in «Arquivo de Anatomia e de Antropologia», Vol. XIII, 1929.

Observations documentées des cas de: Atrophie du muscle sterno-cléido-hyoïdien et agénésie de sa portion distale. Sterno-cléido-mastoïdien à quatre chefs. Variation du m. digastrique (le ventre antérieur du d. gauche est dédoublé en deux corps musculaires qui s'insèrent sur le maxillaire; à droite le tendon donne naissance à deux corps musculaires, dont l'interne est très court et termine sur le corps musculaire interne du m. gauche). 3 variations du petit pectoral (tendon filiforme continuant un petit muscle formant faisceau surnuméraire; petit faisceau accessoire; expansion tendineuse faite sur la face antérieure de la troisième côte). Insertion sternale du m. sous-clavier. Séparation des chefs sterno-costal et claviculaire du grand pectoral. Connexions entre les muscles deltoïde, brachial antérieur et grand pectoral. Anastomose entre les muscles coraco-brachial et biceps brachial. Variation du m. fléchisseur commun superficiel des doigts (mince faisceau musculaire naissant du faisceau qui se dirige au cinquième doigt, se continuant par un tendon filiforme qui forme anse complète autour des tendons destinés au quatrième et au cinquième doigts, avant de terminer sur ce dernier). Variations des muscles radiaux (faisceau anastomotique entre les muscles radiaux externes; bifurcation des muscles radiaux externes; bifurcation

du 2^e radial externe; tendons accéssoires se croisant en x). Variation de l'extenseur commun des doigts (division du muscle en 4 chefs correspondant aux 4 tendons). Variations du long abducteur du pouce (fusion des muscles long extenseur, court extenseur et long abducteur du pouce et disposition en double queue de ce dernier; fusion des court extenseur et du long abducteur du pouce, ce dernier se segmentant ensuite en trois chefs.). Extenseur propre du petit doigt à trois chefs.

Division anormale du m. extenseur commun des orteils. Bifurcation du tendon de l'extenseur propre du gros orteil. Anastomose de l'extenseur propre du gros orteil et du pédieux.

Santos (Eduardo): *Contribution à l'étude de la base anatomique de l'opération de Latarget (énervation de l'estomac).* (Laboratoire d'Anatomie de Coïmbre), in «C. R. de la Soc. de Biol.», T. CI, 1929, p. 389.

Pour faire l'énervation de l'estomac Latarget et Wertheimer conseillent la section de trois pédicules nerveux: celui de la petite courbure, le pylorique et le gastro-épiplorique droit. L'A. démontre que la section de ces pédicules peut ne pas être suffisante pour obtenir l'énervation, vu que sur quelques sujets l'innervation de l'estomac s'éloigne du type classique.

Santos (Eduardo): *Quelques considérations sur l'anatomie chirurgicale du sympathique intermédiaire abdomino-pelvien. Voies sympathiques médianes inter-abdomino-pelviennes. Nerf présacré de Latarget ou plexus hypogastrique supérieur de Poirier-Hovelacque,* in «Folia anatomica Universitatis Conimbrigensis», Vol. VI, N. 2.

Santos (Reinaldo dos), Lamas (Augusto) et Caldas (J. Pereira): *Arteriografia da aorta abdominal e visualização das respectivas vísceras.* «Jornal da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa», T. XCIII, N.º 5, 1929, p. 107.

Cette communication préalable démontre qu'on peut obtenir des images radiographiques de l'aorte et de ses branches sur le vivant. Ce fait présente un intérêt considérable, non seulement au point de vue sémiologique et thérapeutique, qui est celui que les AA. placent au premier plan, mais aussi au point de vue anatomique. Nous croyons que l'artériographie nous met sur la voie d'obtenir des renseignements de la plus haute valeur sur l'anatomie normale et pathologique de l'être vivant.

Les AA. pratiquent la ponction de l'aorte qu'ils considèrent sans danger et presque aussi sûre que la ponction lombaire. Comme solution opaque ils employent l'iodure de sodium à 100 ‰, en faisant la radiographie immédiatement après l'injection. C'est le moment où la concentration de l'iodure dans le sang atteint le maximum, permettant d'obtenir les images plus nettes.

Dans la concentration employée l'injection de la solution d'iodure de sodium est douloureuse. En conséquence il faut employer l'anesthésie qui permet, en outre, d'obtenir l'immobilité indispensable pour faire la radiographie. Les AA. employent de préférence la rachi-anesthésie.

Les AA. présentent de très belles aortographies.

Santos (Reinaldo dos), Lamas (Augusto) et Caldas (J. Pereira): *Arteriografia da aorta e dos vasos abdominais*, in «A Medicina Contemporânea», 1929, N.º 11, p. 93.

C'est un extrait de la communication faite à la Société des Sciences Médicales de Lisbonne, ci-dessus résumée. Les AA. font remarquer que l'extension de l'artériographie à l'aorte et à ses branches abdominales n'est pas seulement avantageuse à la sémiologie du ventre, c'est-à-dire à celle du système vasculaire et celle des lésions qui sont en rapport avec les altérations de ce système. L'anatomie descriptive et topographique de la circulation abdominale se renouvelera entièrement par ce procédé, qui permet de voir chez le vivant les rapports normaux et

de faire la part qui appartient dans les schémas classiques à la dissection et à la mort.

D'autre part, la circulation dans les états inflammatoires et celle des tumeurs sera complètement étudiée, les conséquences de ce fait étant considérables au point de vue sémiologique. Enfin, après la résolution du problème de la cinématographie radiologique, ce sera la physiologie même de la circulation qui, grâce à l'opacité transitoire du sang, pourra être appréciée sur un film et analysée au retardateur.

Serrano (J. A.): *Estudos de osteologia. I. Sobre a constituição vertebral do crânio*, in «Arquivo de Anatomia e Antropologia», Vol. XII, 1929, p. 375.

C'est la republication d'un mémoire de ce professeur d'Anatomie à l'ancienne École médico-chirurgicale de Lisbonne. Ce mémoire a été publié en 1883 dans le périodique médical «A Medicina Contemporânea» et la publication actuelle est faite avec des rectifications de l'auteur lui-même et avec des notes critiques. Il y a le plus grand intérêt à connaître l'œuvre de ce grand anatomiste dont les travaux se trouvent épars dans plusieurs publications. Leur groupement et republication, est l'œuvre louable de son successeur à la chaire d'Anatomie, le Prof. H. de Vilhena.

Simões (A. A. da Costa): *Grossesse extra-utérine de 43 ans*. (Mémoire réédité accompagné de notes par Geraldino Brites, in «Folia Anatomica Universitatis Conimbrigensis», Vol. III, N. 6.

Sousa (Carlos Salazar de): *Elephantiase congénita*. «A Medicina Contemporânea», III série, 1929, N^o 9, p. 000.

L'A. rapporte deux cas de Elephantiasis congénitale appartenant aux archives de l'infirmerie de Santa Estefânia des Hôpitaux de Lisbonne.

M. A., âgé d'un an, ♂. Lésions congénitales, à crois-

sance continue. L'hypertrophie des téguments atteint les pieds et les jambes, s'atténuant peu à peu vers la racine des cuisses. Téguments uniformément durs, de profonds sillons démarquant les pieds. Macrohallie. Ces régions ont présenté fréquemment de petites ulcères et sudation abondante. De fréquents érysipèles (?) aux jambes et aux pieds, d'après les informations de la mère. Individu ♂, âgé d'un an et demi. Les lésions existaient déjà à la naissance et c'est au prépuce qu'elles présentent un développement plus considérable. Aux membres l'hypertrophie cutanée est de beaucoup moindre.

Tavares (Amândio): *Les variations du conduit malaire.* Société Anatomique de Paris, séance du 6 Juin, in «Ann. d'Anat. path.». T. vi, 1929, p. 706.

D'après l'examen de 340 crânes et 72 os malaires isolés, appartenant au musée de l'Institut Anatomique de Pôrto, l'A. conclue que sur 72,6 % des malaires, le conduit présentait la disposition qui a été regardée comme normale par les auteurs. Sur 27,4 % «la disposition s'éloignait de ce tracé classique, soit par défaut ou dédoublement de ses branches constituantes, soit en raison de l'adjonction en avant ou en arrière, ou à la fois en avant et en arrière du conduit normal, d'un conduit supplémentaire indivis ou divisé lui-même en deux branches ou plus». Les anomalies par augmentation de nombre du canal malaire sont les plus fréquentes, la variété moins rare consistant dans l'existence d'un conduit trifide à plusieurs modalités. «Son absence, soit partielle, soit complète, est plus rare».

Tavares (Amândio): *Le canal condylien postérieur chez l'homme.* (Institut d'Anatomie de Pôrto) in «C. R. de la Soc. de Biol.». T. c, 1929, p. 523.

Sur 560 occipitaux l'A. a constaté l'absence de ce canal dans 213 exemplaires (38 %) et il n'existait que d'un seul côté dans 150 cas (26,7 %). Le canal est plus fréquent à droite. Il a vérifié qu'il n'y a pas une relation précise de

cause à effet entre la grandeur du massif condylien et l'absence du canal. Quelquefois le canal vient s'ouvrir dans le canal condylien antérieur ou dans la fossette du même nom.

L'A. n'accepte pas entièrement l'opinion de Regnault qui attribuait l'absence du trou condylien postérieur chez l'Homme au prolongement en arrière du condyle correspondant, qui déterminerait l'effacement de la fossette dans laquelle il vient s'ouvrir. L'existence d'une cloison dédoublant l'orifice postérieur a été constatée sur 9 cas et toujours d'un seul côté; dans un cas l'orifice était triple. Dans un seul cas il y avait duplicité du canal sur toute l'étendue de son trajet.

Tavares (Amândio), Moreno (Óscar) e Sousa Pereira: *Divertículo congénito da uretra masculina.* Extrait de «A Medicina Contemporânea», 1929, N.º 39.

♂, âgé de 26 ans. Diverticule de l'urèthre postérieure. Observation clinique complétée par l'observation cadavérique. Le sac diverticulaire, globuleux et légèrement aplati de haut en bas, correspond au trigone de Lieutaud par sa face supérieure, au bas-fond de la vessie et à la portion terminale des uretères. Les AA. présentent les raisons qui les portent à croire à l'origine congénitale de ce diverticule.

Themido (António Armando): *Índice céphalique et taille des Portugais.* (Institut d'Anthropologie de Coïmbre), in «C. R. de la Soc. Biol.». T. xcix, 1928, p. 945.

Conclusions: I. Les moyennes de l'indice céphalique des Portugais sont à peu près égales dans les deux sexes. Ces moyennes nous montrent que les Portugais représentent le peuple le plus dolicocephale de l'Europe. II. Chez les Portugais des deux sexes il existe une très faible corrélation inverse entre l'indice céphalique et la taille, on peut même dire que ces caractères varient indépendamment l'un de l'autre.

Varela (Pereira): *Dente canino bi-radicular.* «Sociedade

Portuguesa de Estomatologia», séance du 7 Mars 1929.
L'A. présente une canine possédant deux racines.

Varela (Pereira): *Soldadura de raízes de molares superiores ao alvéolo.* «Sociedade Portuguesa de Estomatologia», séance du mois Mars 1929.

Rapport d'un cas où les deux dernières molaires présentaient des racines formant bloc avec les alvéoles par soudure.

CYTOLOGIE. HISTOLOGIE. ANATOMIE MICROSCOPIQUE

Carvalho (M. Gonçalves): *Labrocytose et image de Arneth chez les individus soumis au traitement antirabique.* «Arquivos do Instituto Bacteriológico Câmara Pestana». T. VI, F. 1, p. 22.

L'A. à la fin de son travail énonce les conclusions suivantes: 1.^o On ne constate aucune augmentation dans le pourcentage des labrocytes au cours du traitement antirabique... 2.^o La variation la plus constante de la formule leucocytaire, que nous avons trouvée, est celle qui se traduit par l'augmentation des éosinophiles, signalée déjà par C. França en certains cas; mais l'éosinophilie est un phénomène relativement fréquent (enfants, helminthiases, quelques maladies de la peau et de l'appareil respiratoire, etc.), ce qui restreint de beaucoup la signification qu'on serait tenté de lui attribuer dans l'immunité antirabique. 3.^o L'image d'Arneth, étant donnée son irrégularité et les légères altérations qu'elle présente, ne donne pas, non plus, des indications qui permettent d'orienter d'une manière efficace le traitement antirabique.

Costa (A. Celestino da): *Essais de régénération des tissus surrénaux.* (Institut Rocha Cabral) in «C. R. de la Soc. de Biol.». T. C, 1929, p. 517.

L'A. en enlevant, dans une première intervention, la sur-

rénale droite des Lapins et, après un laps de temps variable, extirpant la moitié au moins de la surrénale gauche, n'a pas constaté le moindre signe de régénération jusqu'à 2 mois après la deuxième intervention.

Costa (A. Celestino da): *Les gaines péri-artérielles de la muqueuse utérine gravidique chez le Hérisson.* (Institut d'Histologie et d'Embryologie de Lisbonne) in «C. R. de la Soc. de Biol.». T. c, 1929, p. 515.

Les premiers stades du processus de formation des gaines périvasculaires dans la muqueuse de l'utérus gravide de Hérisson ont lieu à des phases très précoces de l'embryogenèse, après le creusement du bouton embryonnaire. Le premier signe de la formation d'une gaine est la concentration, autour des capillaires, de la couche trophospongiiale, de cellules du stroma. Le processus gagne la partie profonde de la sérotine et se localise autour des artérioles. Les gaines périartérielles sont formées d'éléments assez volumineux qui perdent l'aspect épithélioïde du début, se ressemblant dans son ensemble au tissu lamelleux. Les éléments, surtout ceux qui sont situés à la périphérie des gaines, tendent à se vacuoliser et à se confondre avec le stroma environnant. Il semble que, vers la fin de la gestation, les gaines deviennent plus fibreuses.

Costa (A. Celestino da): *Expériences sur la régénération des tissus surrénaux.* (Institut Rocha Cabral) in «Archives Portugaises des Sciences Biologiques», 1929, p. 212.

Ce mémoire est la reproduction, avec des détails plus complets et des commentaires qui rendent plus saillants les résultats obtenus, des notes auxquelles nous avons fait des références dans notre revue des travaux morphologiques publiés en 1928. (Vide Folia n.° 4, Vol. iv).

Cunha (A. Gonçalves da): *Quelques observations sur l'origine des chloroplastes.* (Institut Rocha Cabral) in «C. R. de la Soc. de Biol.». T. ci, 1929, p. 380.

L'A., en étudiant les cellules du bourgeon d'*Elodea canadensis* par la méthode de Regaud, a reconnu que les chloroplastes dérivent des mitochondries granuleuses qui prennent auparavant la forme de chondriocotes. Les mitochondries subiraient cette évolution jusqu'à la différenciation cellulaire. Alors toutes les mitochondries passeraient à la phase de chondriocotes; ceux-ci ne dépasseraient pas cette phase et représenteraient le chondriome de la cellule adulte. Le vacuome est formé par de petites vacuoles contenant des précipités, qui deviennent de plus en plus rares à mesure que les vacuoles grossissent, de telle façon que les grosses vacuoles ne montrent pas de précipités.

Cunha (A. Gonçalves da): *L'impregnation argentique dans l'étude de l'évolution du chondriome.* (Institut Rocha Cabral) in «C. R. de la Soc. de Biol.». T. ci, 1929, p. 382.

En comparant des préparations du bourgeon d'*Elodea Canadensis* traitées par l'impregnation argentique et d'autres obtenues par la méthode de Regaud et par la coloration vitale au vert Janus, l'A. arrive à la conclusion que dans les cellules de ce bourgeon, il y a des chondriocotes qui ne sont pas imprégnés et il émet l'hypothèse que ces chondriocotes aient subi une transformation en mitochondries par l'action des mélanges fixateurs.

Cunha (A. Gonçalves da): *Recherches sur le vacuome du point végétatif d'«Elodea canadensis».* (Institut Rocha Cabral) in «C. R. de la Soc. de Biol.». T. c, 1929, p. 597.

Le vacuome des cellules du point végétatif de la tige d'*Elodea canadensis* est toujours constitué par des vacuoles arrondies. L'A. n'a pas rencontré des phases filamenteuses et réticulaires correspondant à un état semi-fluide du contenu vacuolaire, ce qui ne serait pas compatible avec l'activité vitale de ces cellules.

Dans l'intérieur des vacuoles on voit presque toujours de nombreuses précipitations semblables à des dictyo-

somes ou éléments de Golgi. L'A. croit que la transmission des vacuoles de la cellule-mère aux cellules-filles se fait par l'entraînement mécanique de ces vacuoles par la portion du cytoplasme dans laquelle elles sont comprises.

Estrada (Adelaide): *Noyaux libres dans le sang circulant.* (Institut d'Histologie de Pôrto) in «C. R. de la Soc. de Biol.». T. CI, 1929, p. 397.

Dans le sang on trouve un plus ou moins grand nombre de noyaux libres, ayant conservé toutes les caractéristiques d'un groupe donné de leucocytes, la dégénérescence du cytoplasme étant la plus commune. Ces noyaux peuvent se présenter à plusieurs états de dégénérescence. L'A. attribue une grande importance à la numération de ces noyaux en la rapportant à celui des globules blancs.

Cette numération permettrait une plus juste application des variations de la formule leucocytaire.

Nunes (J. Pinto): *Les follicules poly-ovulaires chez la Lapine.* «C. R. Soc. Biol.» section de Pôrto, séance du 8 Juillet, 1929, T. CII, p. 242.

Dans les ovaires d'une lapine âgée de 4 mois, l'existence des follicules pluri-ovulaires est très fréquente. Il y a de ces follicules formés au dépens des cordons de Pflüger, mais la plupart sont formés aux dépens des invaginations épithéliales.

EMBRYOLOGIE

Brites (Geraldino): *Parenté des cellules constituant l'épithélium de la trachée humaine, au cinquième mois de la vie intra-utérine,* in «C. R. de la Soc. de Biol.», section de Coïmbre, 1929, T. CII, p. 229.

Les cellules cunéiformes ne sont que des cellules ciliées modifiées par la compression. Il y a des formes de passage des cellules basales vers les cellules ciliées. Les cellules ba-

sales sont de véritables cellules de remplacement. Chez le fœtus de cet âge, les cellules dont le pôle apical présente une élaboration muqueuse sont peu nombreuses, mais on y peut constater que la vacuolisation du protoplasma, correspondant à la formation de mucine, donne origine à une cellule caliciforme par rupture du plateau cilié.

Brites (Geraldino): *Structure et développement des glandes de la trachée humaine chez le fœtus de cinq mois; parenté des cellules composant l'épithélium trachéal.* Idem, idem, p. 231.

Au cinquième mois de la vie intra-utérine, les glandes sont déjà nombreuses. Les cellules qui forment les bourgeons glandulaires proviennent exclusivement de la prolifération des cellules basales de l'épithélium. Dans le tube formé on rencontre des cellules à plateau, des cellules cunéiformes et des cellules basales. Les cellules muqueuses sont formés aux dépens des cellules à plateau et la compression des cellules qui prennent les caractères des cellules cunéiformes est extrêmement nette.

Brites (Geraldino): *Structure de la tunique fibro-cartilagineuse et du chorion de la muqueuse de la trachée humaine au cinquième mois de la vie intra-utérine,* in «C. R. de la Soc. de Biol.», section de Coïmbre, séance du 14 Juin, 1929, T. II, p. 232.

Les anneaux cartilagineux du fœtus de 5 mois sont formés de cartilage hyalin. Même dans le périchondre il n'y a qu'un réseau de fibres élastiques peu serré, dont les fibres plus épaisses sont orientées transversalement. Le squelette élastique est surtout développé dans le chorion de la muqueuse, où des fibres épaisses se disposent presque exclusivement dans le sens longitudinal.

Les fibres précollagènes sont surtout abondantes au-dessous de l'épithélium, où elles se condensent pour former la membrane basale.

Costa (A. Celestino da): *Le pronéphros chez la cobaye.*

« Comptes rendus de l'Association des Anatomistes », 24.^e réunion (Bordeaux, 25-27 mars 1929, p. 114).

L'A. a étudié les premiers stades de la formation des ébauches néphriques chez la cobaye et il fait la comparaison avec ce que l'on connaît chez d'autres Mammifères. Il a rencontré les premiers signes nets de la formation d'un pronéphros sur des embryons de huit myotomes : les masses intermédiaires du V^e et VI^e somites se trouvent épaissies, formées de cellules assez hautes. A partir du VII^e somite les ébauches sont plus complètes, soit de vrais chambres pronéphriques, soit des rudiments plus ou moins nets de tubes néphriques. Vers douze-treize myotomes à partir du VII^e somite des tubes pronéphriques peuvent s'observer. A la hauteur du VIII^e et IX^e somites, ces tubes sont assez volumineux. A partir de cette phase on commence à distinguer le canal de Wolff, d'abord comme une saillie externe des canalicules, ensuite comme cordon cellulaire qui s'isole soit du tube du IX^e somite, soit de celui du X^e.

Chez les embryons de 14, 15, 16 somites les ébauches aperçues aux stades antérieurs au niveau des V^e et VI^e somites ne sont plus visibles. Les pédicules du VII^e, VIII^e et IX^e somites possèdent encore des néphrotomes rudimentaires. Le X^e somite, et quelquefois le IX^e, est au niveau de la partie céphalique du canal de Wolff.

Chez les embryons de 18 somites on voit encore dans les IX^e et X^e somites les origines du canal de Wolff, qui devient libre au niveau du XI^e somite.

Les limites entre le pronéphros et le mésonéphros sont extrêmement difficiles à tracer. Chez le cobaye on peut considérer comme appartenant au mésonéphros les ébauches néphriques visibles au niveau des somites V.^e à X.^e On y distinguera une première partie (V.^e et VI.^e somites) tout à fait abortive, une partie moyenne qui forme des néphrotomes (VII.^e et VIII.^e somites), une partie postérieure dont les néphrotomes nous montrent les primitives ébauches du canal de Wolff. Ou peut considérer le X.^e somite comme correspondant à une transition entre le pro- et le mésoné-

phros, celui-ci commençant vers le XI.^e somite. Le canal de Wolff se libère des tubes segmentaires, en résultant un seul canalicule rudimentaire, au niveau du X.^e somite; depuis le XI.^e somite, deux ou trois canalicules rudimentaires se forment par somite; ils deviennent vésiculeux, se recourbent et font partie du corps de Wolff.

Raposo (L. Simões): *La ligne primitive et le système nerveux central chez les amphibiens*, in «C. R. de la Soc. Biol.». T. CII, p. 222.

La ligne primitive est une ébauche commune au système nerveux, au mésoderme et à la chorde dorsale. Celle-ci est le premier organe qui se sépare complètement; l'axe nerveux est le dernier qui devient indépendant. Ce n'est donc qu'à la région du sillon médullaire de van Bambeke que l'on distingue nettement toutes les ébauches isolées.

Raposo (L. Simões): *La formation des gaines et du cartilage chordal chez les Amphibiens*, in «C. R. de la Soc. Biol.». T. CII, 1929, p. 224.

La couche cellulaire externe de la chorde dorsale est de la même nature que l'amas central. Le tissu chordal, qui est un tissu conjonctif et non pas épithélial, peut donner origine aux gaines fibreuses et élastiques et être le siège d'une métaplasie cartilagineuse.

Chez le Pleurodèle *Molge waltlii* Michah, l'A. n'a pas observé la gaine élastique externe. La gaine élastique interne est très épaisse et bien nette. La gaine fibreuse présente toujours des cellules conjonctives, soit accolées à la gaine élastique, soit à la périphérie. Ces cellules sont allongées et prolifèrent si activement qu'elles arrivent à former deux gaines fuso-cellulaires. C'est dans la gaine fuso-cellulaire interne que prend naissance le cartilage. Ce cartilage n'est formé ni par le tissu chordal, ni par le tissu conjonctif qui entoure la chorde. Le cartilage ne forme pas un tube dont la chorde occupe la lumière; il forme des anneaux

superposés dont les intervalles correspondent aux espaces intervertébraux.

ANATOMIE ET HISTOLOGIE PATHOLOGIQUES

Andrade (Lopes de): *Sarcoma orbitário de crescimento in-vulgar*, in «Lisboa Medica». Vol. vi, 1929, p. 240.

Description clinique et anatomo-pathologique d'un cas de leuco-sarcome à petites cellules rondes, de l'orbite, remarquable par son volume, observé sur une petite fille de 4 ans. Invasion des seins maxillaires et métastases multiples.

Bacalhau (José): *Ôsteo-condromatose*, in «Arquivos do Instituto de Anatomia Patológica e do de Patologia Geral». Vol. 16.º, 1929, p. 37.

Il s'agit de deux observations de chondromes multiples du squelette. La première concerne un homme âgé de 31 ans, qui depuis sa 7^{ème} ou 8^{ème} année voit apparaître successivement des tumeurs sans douleurs et sans troubles fonctionnels sur les os de la main gauche, sur le squelette du pied droit, sur l'extrémité inférieure du cubitus gauche et sur l'extrémité supérieure du bras droit et dernièrement un autre très volumineux dans le 3^e doigt du pied droit qui l'empêchait d'utiliser des chaussures. Après désarticulation des 2^e et 3^e doigts du pied droit, l'examen histologique a montré la structure du chondrome hyalin avec de petits points de calcification.

La deuxième observation se rapporte à un homme de 45 ans. Une première tumeur est apparue à l'âge de 6 ans; elle a disparue à l'âge de 13 ans en même temps que d'autres tumeurs surgissaient dans le pied et la main gauches, en croissant lentement sans aucune douleur.

Quelques années plus tard une autre tumeur est apparue sur la hanche gauche et ensuite encore une autre dans la face postérieure de la jambe droite. Il y a 14 ans un trauma-

tisme violent de la tumeur de la main gauche a déterminé secondairement un abcès, dont le résultat a été un trajet fistuleux rebelle à tous les traitements.

En conséquence, amputation de l'avant-bras 4 années plus tard. Des nodules de chondrome avec des travées fibreuses et des trabécules osseuses ramifiées. En 1927 apparaît une tumeur sur l'os iliaque droit et une autre dans la racine du membre supérieur gauche. Maintenant les tumeurs du pied gauche sont très volumineuses, elles s'ulcèrent et s'infectent. La tumeur de la hanche gauche est implantée sur le tiers supérieur du fémur, sur l'articulation coxo-fémurale et sur l'os iliaque presque tout entier. Sur l'os iliaque droit il y a une autre tumeur, longue de 34 cm, dont l'arc antéro-postérieur mesure 32 cm; les deux tiers antérieurs de cet os sont détruits. D'autres tumeurs s'observent sur les humérus, sur la jambe droite et sur le pied gauche, dont les radiographies sont présentées. En 1928 la jambe gauche est amputée par le tiers inférieur, vu la supuration des volumineuses tumeurs du pied. La structure du chondrome se répète, les nodules se présentant toujours séparés par des travées fibreuses et osseuses, ces dernières très larges. Quelques unes de ces tumeurs se présentent diffuses et infiltrantes.

L'A. fait de brèves considérations sur la pathogénie de ces chondromes multiples.

Brites (Geraldino): *A propos d'un cas de fibro-adénome kystique de la mamelle en évolution sarcomateuse.* Folia Anatomica Universitatis Conimbrigenis. Vol. iv, N 6.

Castro (Fonseca e): *Um caso de teratoma sacrococcigeo,* in «Portugal Médico», n.º 2. 1929, p. 69.

Après des références aux 5 cas de tumeurs congénitales sacrococcygènes enregistrées dans la littérature anatomique portugaise (Francisco G. Machado, Fonseca e Castro, J. A. Pires de Lima, Castro Freire), l'A. décrit une tumeur, observée sur une petite fille, âgée de 4 ans. C'est

une tumeur pediculée, pendante de la fesse gauche, présentant une petite ulcération, tout au-dessous d'un petit bouquet de cheveux. De temps en temps une goutte de liquide trouble et jaunâtre apparaît à cet orifice. La palpation fait reconnaître une cavité pleine de liquide sous une certaine tension et une masse plus consistante renfermant des noyaux osseux.

Après l'excision, l'étude de la tumeur fait voir une bourse kystique, dont le liquide est très riche en cholestérine, communicant avec l'extérieur au moyen d'un trajet fistuleux, une masse blanchâtre enveloppant les noyaux osseux.

L'étude microscopique montre dans le pédicule au-dedans d'une enveloppe conjonctive un épithélium mucipare. La paroi de la cavité kystique est formée d'un épithélium malpighien, sans couche granuleuse et sans kératinisation superficielle; des poils, des glandes sébacées et sudoripares appartiennent à cet épithélium. Le chorion est très vascularisé et possède des fibres musculaires et des formations angiomateuses. Les noyaux osseux sont enveloppés par du tissu fibreux.

Costa (A. Faria): *Um caso de nevo pigmentar mixto gigante*, in «Lisboa Medica». Vol. vi, 1929, p. 544.

♀ 11 mois. Le tronc est comme revêtu d'un maillot noir, depuis les épaules jusqu'à la partie moyenne des fesses. Sa couleur est plus ou moins foncée, l'épaisseur de la peau supérieure à la normale, la surface lisse en présentant éparpillés des papillomes de dimensions variées ou encore des formations plus volumineuses, molluscoïdes. Il y a des poils presque partout, les zones glabres étant très petites; l'hypertrichose est remarquable au dos et à la région sacrée.

Estrada (Mlle Adelaïde): *Les cellules de Rieder dans le sang des syphilitiques*, in «C. R. de la Soc. de Biol.», section de Pôrto, séance 8 Juillet 1929, T. cii, 1929, p. 251.

L'A. croit que les cellules de Rieder apparaissent dans le

sang normal, quoique en pourcentage réduit, et, en examinant systématiquement le sang de syphilitiques cliniquement avérés et confirmés par le laboratoire, il a constaté que l'apparition des cellules de Rieder était constante, dans des limites variables; toutefois, cette présence ne possède pas une signification de spécificité qui nous permette de lui attribuer une valeur diagnostique et pronostique.

Fonseca (Júlio) et Bacalhau (José): *Descrição dos exemplares arquivados no Museu do Instituto desde 1 de Julho de 1927 até 30 de Junho de 1928*, in «Arquivo do Instituto de Anatomia patológica e do de Patologia geral». Vol. 16, 1929, p. 77.

C'est la suite du Catalogue du Musée de l'Institut d'Anatomie pathologique de Coïmbre. On y trouve la description de 71 pièces ajoutées aux collections pendant l'année 1927-1928.

Lapa (Alvaro): *Dèrmatofibromas progressivos e recidivantes ou dermato-fibro-sarcoma protuberans*.

Mémoire très intéressant fait à propos d'un cas de dermato-fibro-sarcome protuberans de Hoffmann, observé à la paroi abdominale d'une femme, âgée de 50 ans.

Morais (Ernesto): *Volumoso fibromioma dum útero grávido*. (Laboratório de Anatomia patológica da Faculdade de Medicina do Pôrto), in «Portugal Medico», n.º 5, 1929.

C'est la description d'un cas où dans l'utérus, porteur d'un fibromyome, existait un œuf âgé de 4 $\frac{1}{2}$ mois. Dans la tumeur on a observé des cavités pseudo-cystiques très nombreuses. À propos de la fréquence de la coexistence des fibromyomes et de la gravidité, l'A. se rapporte à la thèse de José Maria de Moura qui sur 26.823 cas de gravidité n'a rencontré que 8 cas de fibromyomes, soit 0,02 %.

Narciso (Armando): *Um caso de nevo pigmentar piloso gigante*, in «Lisboa Médica». Vol. vi, 1929, p. 84.

Description d'un cas de nævus pigmentaire pileux, remarquable par son étendue. Il occupe toute la nuque, la partie supérieure du dos, jusqu'à la hauteur de la V^e vertèbre, les épaules jusqu'aux clavicules. Les poils sont châtain, un peu plus gros que ceux de la tête; dans la nuque et la région inter-scapulaire il y a des poils longs de 8 cm.

Santos (Ary dos): *Exostoses do conduto auditivo externo*, in «Portugal Médico». Vol. XIII, 1929, p. 104.

Description des exostoses du conduit auditif externe, avec mention spéciale d'un cas dont les productions osseuses présentent des dimensions tout à fait exceptionnelles (1,5 cm × 1 cm). Cette exostose est formée par du tissu osseux jeune, avec de nombreuses cavités pleines de tissu myéloïde.

Santos (J. Antunes dos): *Um caso de pneumatose peritoneal*, in «A Medicina Contemporânea», 1929, n.º 49, p. 423.

Jeune homme de 16 ans. Symptomatologie gastro-intestinale si confuse qu'une laparotomie exploratrice a été faite. Sur tout le péritoine on a rencontré des petites vésicules claires.

Dans les régions pylorique et iléo-cœcale, dans les angles hépatique et splénique du colon, des amas de centaines de vésicules, compriment l'estomac et l'intestin.

Santos (João Rocha): *Aneurisma sacciforme da femural*, in «Arquivos do Instituto de Anatomia patológica e do de Patologia geral». Vol. 16.º, 1929, p. 59.

C'est le rapport d'une observation d'anévrysme de la fémurale fait par un élève d'Anatomie pathologique. Rupture de l'anévrysme vers la cavité abdominale, avec formation d'un volumineux hématome sous-péritonéale qui s'élève jusqu'au bord inférieur du rein gauche.

Santos (João Rocha) et Ferreira (Anibal Gomes): *Um caso de neuro-epitelioma gliomatoso*, in «Arquivos do Instituto de

Anatomia patologica e do de Patologia geral». Vol. 16.^o, 1929, p. 69.

Cas de névro-épithéliome glyomateux (Romeu) étudié par des élèves d'Anatomie pathologique. La tumeur faisait saillie dans le ventricule latéral gauche, occupant presque tout le centre oval; une très mince couche séparait la tumeur de la surface extérieure de la région rolandique. La surface de section se présentait rougeâtre, son tissu étant plus consistant que la substance cérébrale, des zones de ramollissement au sein du tissu néoplasique mises à part.

Dans l'étude microscopique, la disposition pseudo-glandulaire des cellules néoplasiques, rappelant des rosaces, se montre fréquemment, les cellules présentant des cils et leurs noyaux se disposant à la périphérie. Il y a encore à remarquer des formations psammomateuses; grand développement des vaisseaux; de petits hématomes et hémorragies interstitielles.

Tavares (Amândio) e Carvalho (Roberto): *Encondromas múltiplos da mão (Diagnóstico radiológico)*. (Laboratório de Anatomia patológica da Faculdade de Medicina do Pôrto), in «Portugal Medico», n.^o 1, 1929, p. 1.

C'est la description d'un cas de enchondromes multiples de la main dont le diagnostic a été fait au moyen des rayons X.

Tavares (Amândio) et Magano (F): *Fibrosarcome primitif du grand épiploon*. (Laboratoire d'Anatomie pathologique de Pôrto). «Soc. Anat. de Paris», séance du 7 Février 1929, in «l'Ann. d'Anat. path. et d'Anat. Norm.». Vol, vi, 1929, p. 231.

Tumeur solide du grand épiploon, provenant d'intervention opératoire, pourvue d'un pédicule très vascularisé; il est arrondi, avec 1880 gr. de poids, d'aspect charnu à la coupe, gris rosé, humide. Par la structure il est formé par l'association de fibrome et de sarcome fibroblastique de substance intercellulaire relativement abondante.

