

mais aussi ils peuvent rester étrangers à la tumeur, qui est alors une ménin-gocèle pure. Il serait important de pouvoir reconnaître à l'avance la présence des éléments nerveux à l'intérieur du sac ; malheureusement, il n'existe pas de signe certain : on devra cependant tenir compte des dépressions qui peuvent s'observer à la surface de la tumeur, des dimensions de l'orifice de communication et des troubles fonctionnels existants, ou faciles à provoquer.

Il faudra tenir compte également, à un point de vue pratique, du mode d'implantation de la tumeur, qui peut être sessile ou pédiculée. Les tumeurs pédiculées, qui sont surtout fréquentes à la région cervicale, peuvent s'isoler du canal rachidien par oblitération de l'orifice de communication. Ainsi transformées en kystes, elles deviennent d'un traitement facile. Mais, tant que la communication persiste, l'intervention est dangereuse ; aussi, faut-il être fort réservé dans le choix des moyens à employer lorsqu'on se croit autorisé à intervenir. Je rappellerai, toutefois, qu'on a obtenu dans ces dernières années des succès très encourageants par la résection de la poche après réduction des éléments médullaires dans le canal rachidien.

Faut-il rattacher au spina bifida les dépressions cutanées congénitales plus ou moins profondes que l'on rencontre assez fréquemment sur la ligne médiane de la région sacro-coccygienne ? Cela me paraît admissible ; toutefois, d'après M. Lannelongue, elles résulteraient d'une invagination, d'un enclavement du feuillet externe du blastoderme, lors de l'occlusion du canal médullaire. — M. Rieffel se rattache de préférence à la théorie de Ecker, c'est-à-dire à des modifications subies par l'*éminence coccygienne*. Quoi qu'il en soit, ces infundibulums, signalés spécialement par MM. Terrillon, Féré, Lannelongue, Desprès, Heurtaux, peuvent donner naissance à des kystes dermoïdes, ou bien s'enflammer et produire de véritables fistules qui nécessitent l'intervention du chirurgien (Société de chirurgie, 1882). Ces fistules n'intéressent jamais le squelette et se différencient suffisamment par leur siège de la fistule à l'anus.

---