III. Demonstrationen – Démonstrations

M.		Gilbert
E.		Rutishauser
W.		Jadassohn

Genève

Infûtrat éosinophile pulmonaire? et cutané?
Parle en faveur du diagnostic d'infiltrat de Læffler, outre l'éosinophilie du sang, la fugacité relative des infiltrats pulmonaires.
11.6. 49 Sosinophilît 7%

28 3.49 · *7 % i 10 49: 42 ¾

W 13. It. 49 IS.1e.49: 4C/, 1?. to. 49 ■ excision

W 21 W 49 22.10 4\$: 30%
ill 49: ii·Λ

IΣ 71. 11. 49

IS. 11.49: 29 ⁵/₈

X 29. 11. 49
2. 12. 49: 33 %
8. 12. 49: 26 %
2. 1. 50: 14 %

Fig. I

IT 4 to. 49

MI 31 10.49

χ1 s. i. so

246

Demonstrationen – Demonstrations

Fig. 2

L'état grave de la malade (fièvre, dyspnée) et la participation des glandes hilaires ne permettent pas de poser ce diagnostic sans point d'interrogation. Ajoutons que de multiples examens pour parasites intestinaux ont donné des résultats négatifs.

Chez la malade sont apparues des efflorescences cutanées sur l'abdomen et à l'aisselle gauche. Sur l'abdomen il s'agissait de papules rouges, bien délimitées, de la grandeur d'une tête d'épingle. Ces efflorescences donnaient l'impression d'être stables. Il était difficile de juger les efflorescences de l'aisselle car elles étaient recouvertes d'une pâte qu'on ne pouvait enlever. Ces efflorescences étaient très douloureuses.

La biopsie d'une efflorescence de l'abdomen a donné un infiltrat leucocytaire avec nécrose centrale.

Une grande partie de ces leucocytes, par place presque tous, étaient des éosino-philés.

Toutes les efflorescences ont disparu spontanément en peu de jours.

W. JADASSOHN:

Dermatose ulcéreuse provoquée par du ciment

Le malade travaille depuis trois ans avec du ciment. 2-3 jours après avoir change