

Code

ALGIERS
1950

UNIVERSITE D'ALGER
FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE
ANNÉE 1949-50 - N° 24

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DE LA
TUBERCULOSE BRONCHIQUE
DANS UN SERVICE
DE TUBERCULEUX ADULTES

THÈSE
DE DOCTORAT EN MÉDECINE
présentée et soutenue publiquement le 24 juin 1950

par

Claude MOLINA

Interne des Hôpitaux,

Chef de Travaux,

Délégué d'Histologie et Embryologie.

né le 17 juillet 1924 à Alger

COMPOSITION DU JURY :

- ✓ M. A. LEVI-VALENSI, professeur de Phtisiologie, *Président.*
- M. Ed. BENHAMOU, professeur de Clinique des Maladies Infectieuses
- M. R. KEHL, professeur d'Histologie et Embryologie
- M. R. RAYNAUD, professeur de Pathologie générale et médicale

} *Assesseurs.*

W
41
A396
1950
no. 5

HEALTH SCIENCES LIBRARY

UNC at Chapel Hill ACADEMY OF MEDICINE

UNIVERSITE D'ALGER
FACULTE MIXTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE

Doyen.....	MM. SARROUY * I. M.M.A. *
Doyens honoraires.....	LEBLANC * I. *
	MUSSO * I. *
	LAFFONT o. * I. * O.S.
	LEBON c. * I. *
	GILLOT I. *
Assesseur	GIBERTON I. *

PROFESSEURS

Cliniqu. médicale.....	MM. AUBRY o. * I. *
Clinique des maladies infectieuses....	BENHAMOU c. * I. *
Histologie et embryologie.....	KEHL A. *
Chimie biologique et médicale.....	GIBERTON I. *
Matière médicale.....	FOURMENT * I. M.A.
Clinique obstétricale et gynécologique	LAFFONT o. * I. * O.S.
Clinique thérapeutique médicale.....	LEBON c. * I. *
Physiologie.....	MALMEJAC * I. *
Anat. patho. et oncolo. hum. et comp..	MONTPELLIER * I. *
Physique médicale.....	PORTES o. * I. *
Clinique de dermato-syphiligraphie ..	HADIDA *
Anatomie.....	DE RIBET * I. *
Clinique médicale et hygiène infantile	SARROUY * M.M.A. *
Clinique ophtal. et ophtal. intertrop.	TOULANT o. * I. *
Chimie générale pharm. et toxicologie	WUNSCHENDORFF I. *
Clinique chirurgicale.....	COSTANTINI o. * I. *
Pathologie chirurgicale.....	DUBOUCHER I. *
Hygiène, hydrologie et climatologie..	LACROIX o. * I. *
Pathologie générale et médicale.....	RAYNAUD R. *
Clinique chirurg. infantile et orthop..	LOMBARD * I. *
Pharmacie.....	MONNET o. *
Clinique de neuro-psychiatrie.....	MANCEAUX * *
Parasitologie et zoologie médicale....	MANDOUL
Médecine légale et médecine de travail	THIODET * A. *
Bactériologie.....	FABIANI A. *
Clinique urologique.....	SABADINI I. *
Botanique	ROQUES I. *
Clinique d'oto-rhino-laryngologie.....	N...
Phthiologie	LEVI-VALENSI * *
Thérapeutique chirurgicale.....	CURTILLET

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. BENOIT	MM. WEBER I. *
COURRIER * I. *	POROT I. *
MUSSO * I. *	ABOULKER * I. *
LEBLANC * I. *	RAYNAUD M. * I. *

PROFESSEUR SANS CHAIRE

Agrégé pérennisé (obstétrique).....	M. HOUEL * I. *
-------------------------------------	-----------------

MAITRES DE CONFERENCES AGREGES

Physiologie	MM. CHARDON
Physique médicale.....	CHECHAN I. *
Pharmacie	COLLET
Chimie médicale.....	GRANGAUD A. *

AGREGES

Accouchement.....	MM. JAHIER A. *
Médecine.....	COMBE
	BOULARD
	FABREGOULE
Chirurgie.....	GOINARD
	LIARAS
	VERGOZ
	BOURGEON
Anatomie.....	N...
Histologie.....	LAFFARGUE
Anatomie pathologique.....	MICHAUX
Médecine légale.....	

AGREGE LIBRE

Physiologie.....	M. BATTEZ
------------------	-----------

Je dédie cette thèse :

A MON JEUNE FRERE JEAN-PIERRE

*Prématurément ravi à mes soins fraternels,
alors qu'il était le tendre compagnon et l'en-
thousiaste témoin de mes premiers efforts et
de mes premières joies.*

A LA MEMOIRE DE MES GRANDS-PARENTS

A MON PERE

A MA MERE

A MON ONCLE LE DOCTEUR ELIE ALBOU

A MES ONCLES ET TANTES

A MES COUSINS ET COUSINES

A MES AMIS

A NOTRE MAITRE LE PROFESSEUR

A. LEVI-VALENSI

Professeur de Phtisiologie

*Hommage de notre indéfectible attachement,
et de notre vive et profonde gratitude pour
son magistral enseignement.*

*Avec notre admiration pour la grandeur de
son œuvre et son inlassable activité qui furent
et demeurent les stimulants de notre formation.*

A MONSIEUR LE PROFESSEUR Ed. BENHAMOU
Professeur de Clinique des Maladies Infectieuses

*Avec notre respectueuse gratitude pour son
bienveillant soutien, ses encouragements, son
merveilleux enseignement clinique.*

*En souvenir aussi de notre service d'Interne
à El-Kettar, dont il est le prestigieux anima-
teur.*

A NOTRE MAITRE LE PROFESSEUR

R. KEHL

Professeur d'Histologie et Embryologie

*En témoignage d'infinie reconnaissance pour
le généreux accueil qu'il nous a réservé, et la
collaboration si étroite et combien féconde qu'il
voulut bien nous permettre.*

*Avec l'expression de notre ardente admira-
tion, pour son activité entièrement consacrée
à la recherche scientifique et sa contribution
permanente à l'élévation des valeurs humaines.*

A MONSIEUR LE PROFESSEUR R. RAYNAUD
Professeur de Pathologie Générale et Médicale

*Hommage de notre vive reconnaissance pour
son précieux enseignement et sa bienveillante
sollicitude.*

*En souvenir de l'accueil si spontané reçu
dans son service et de l'honneur qui nous fut
fait d'être son Interne.*

A NOS MAITRES DES HOPITAUX

ET DE LA FACULTE

A MES CONFERENCIERS D'EXTERNAT

ET D'INTERNAT

AU DOCTEUR ZAFFRAN

INTRODUCTION

Parmi les nouveaux chapitres de la pathologie pulmonaire et tuberculeuse en particulier, celui des lésions bronchiques occupe une place de choix. En effet si le rôle des bronches, en tuberculose et en pneumologie, apparaissait il y a quelques années, comme tout à fait contingent, les progrès de leur exploration sur le plan anatomique, physiologique et expérimental ont permis de mettre en évidence la part capitale du facteur bronchique dans le déterminisme des lésions parenchymateuses. Si bien qu'il est de bonne règle clinique aujourd'hui, dans l'interprétation d'un syndrome pulmonaire, tuberculeux ou non, de penser « bronches » autant sinon plus que « poumons ».

Bien mieux, la bronchoscopie systématique chez les tuberculeux a été à l'origine de la découverte de certaines formes de tuberculoses bronchiques isolées qui étaient parfaitement méconnues.

Jusqu'à ces dernières années en effet, l'atteinte tuberculeuse des bronches était assez rarement notée dans les protocoles d'autopsie. Certes au XIX^e siècle, LAENNEC, CAYOL, LOUIS, MACKENSIE, aux U.S.A., GIDIONSEN en Allemagne, avaient signalé des lésions trachéobronchiques tuberculeuses, mais l'idée dominante était que les bronches ne participaient pratiquement pas aux processus de la tuberculose. De même BARD dans sa classification anatomo-clinique, dont les formes essentielles demeurent encore, avait fait la part de la tuberculose bronchique, mais cette notion n'avait guère été acceptée des phtisiologues. Plus tard, au début de ce siècle, concurremment à l'essor que prend la bronchoscopie sous l'impulsion de CHEVALLIER-JACKSON et ses élèves, l'étude des bronches chez les

tuberculeux se développe et se précise. MYERSON, ELOESSER, Mac INDOE, SHARP et GORHAM, JENKS font la synthèse de nos connaissances sur ce sujet. En même temps, en France, SOULAS, DUFOURT et MOU-
NIER-KUHN, AMEUILLE et LEMOINE, pour ne citer que les principaux, y consacrent de nombreux travaux et appliquent à la tuberculose des données acquises dans le domaine de la pathologie bronchique. Ainsi se dégager la notion du « syndrome bronchique » avec ses lésions cliniques, radiologiques, avec les anomalies survenant au cours du traitement de la tuberculose, tous signes constituant des indications de l'examen bronchoscopique.

C'est dans ces conditions que dans le service et sous les conseils de notre Maître le Professeur LEVI-VALENSI, et avec l'aide du Docteur ZAFFRAN, nous avons pratiqué depuis plusieurs mois, des bronchoscopies chez les tuberculeux, hospitalisés salle LAENNEC. Le but de notre travail est d'apporter, d'une part, une contribution à l'étude morphologique des lésions bronchiques observées chez ces tuberculeux, en grande majorité, indigènes musulmans, d'autre part, de contrôler l'effet de la thérapeutique par les antibiotiques ; mais surtout nous avons voulu tenter de préciser le rôle pronostique de la tuberculose bronchique dans ses rapports avec la collapsothérapie médicale ou chirurgicale, c'est-à-dire le devenir de sujets porteurs de lésions bronchiques, traités à la fois par le pneumothorax et les antibiotiques (streptomycine et P.A.S. (1)) comme le sont aujourd'hui la plupart de nos malades. Nous avons suivi ainsi l'évolution de ces sujets atteints de lésions bronchiques et parenchymateuses dont les premières observations bronchoscopiques, remontent pour certains à trois ans environ.

(1) Acide Para-Amino-Salicylique.

BIBLIOGRAPHIE

- AMEUILLE, LEMOINE. — *Tuberculose bronchique cliniquement primitive*. Soc. Méd. Hôp., Paris 1941. 27 septembre.
- AUERBACH (D.). — *Tuberc. of. trachéo-and major bronchi*. Amer. Rev. of Tuberculosis. 1949. Nov. n° 5, page 604.
- BARIETY. — *Réduction brusque des cavernes tuberculeuses par aspiration bronchique*. Revue de la Tuberculose. 1946. 1-2, page 34.
- BARON. — *Traitement de la tuberculose bronchique*. Thèse, Lyon 1945.
- BENDA (R.), FRANCHÉL (F.), ARNAUD (G.), ANDREETY (P.). — *Tuberculome bronchique*. Revue de la Tuberculose. 1949. N° 11-12, page 946.
- BERNARD (Et.), BOURDIN (J.-S.), PALEY (P.-Y.). — *Traitement de la tuberculose bronchique par la streptomycine*. Revue de la Tuberculose. N° 5-6. 1948.
- BERNARD (Et.), KREIS (B.), LOTTE (A.), MANTOUX (G.). — *Adénopathies cervicales des tuberculoses miliaires traitées par la streptomycine et leur forme grave phagédénique*. B. et M. de la S.M.H. Paris 1949 65-50-56.
- BONTE, MARCQ. — *Possibilité de la tomographie dans le diagnostic des affections bronchiques*. Journ. d'Electro-radiologie. N° 5-6. 1948, page 231.
- BOUCHER (H.), FARGEOT (P.), CAZEILLES (M.). — *A propos de deux observations de cavernes ganglionnaires avec fistules bronchiques*. Revue de la Tuberculose. 1949. N° 5-6, page 510.
- BRETON (A.), MEREAU (J.). — *Intérêt de la bronchoscopie médicale dans un service d'adultes*. Semaine des Hôpitaux. 1948. N° 12, page 347.
- BREWER (L.-A. III), BOGEN (E.). — *Streptomycin on Tuberculous trachéo-bronchitis*. Amer. Rev. of Tuberculosis. 1947. N° 5-6, page 408.

- BROCARD (H.), THOYER (G.), MOUVEROUX (J.). — *Problème du ballonnement cavitaire à la lumière de la streptomycinothérapie*. Paris Médical. 28-1-1950. Page 57.
- BRUN, VIALIER, PERRET. — *Infiltrat autonome de surinfection et les réactivations ganglionnaires chez les sujets allergiques*. Soc. Méd. des Hôp. de Lyon. 20-2-1950. In P.M. 1950. N° 27.
- BRUN, VIALIER, MOINDROT. — *Perforation endo-bronchique d'un ganglion caséux tuberculeux chez un sujet de 50 ans avec caséumement des régions pulmonaires sous-jacentes*. Soc. de la Tuberculose. Séance du 14 déc. 1946.
- BRUNET (J.). — *Contribution à l'étude du traitement des formes communes de la tuberculose pulmonaire par les cures brèves et discontinues de streptomycine à dose moyenne*. Thèse. Alger 1949.
- BRUNNER. — *La tuberculose bronchique au point de vue du chirurgien*. Schweizerische Zeitschrift für Tuberkulose. 1947. Vol. 4, n° 4, page 218.
- BUGHER, LITTEG, CULP. — *Tuberculose trachéo-bronchique*. Amer. Journ. Méd. Sciences. 1937. 193-515.
- CHABAUD. — *Tuberculose ganglionnaire de l'adulte allergique*. Revue de la Tuberculose. N° 3. 1932.
- CHABAUD. — *Adénopathie monoganglionnaire de l'adulte allergique*. Ann. Méd. 6, 1949. 575.
- CHATTON, JEAN. — *Valeur de la tomographie dans le diagnostic des bronchosténoses*. Journal d'Electro-radiologie. 1948. N° 9-10. 452.
- COATES. — *Bronchoscopie dans la tuberculose pulmonaire*. Amer. Review of Tuberculosis. 1948-4-412.
- COURCOUX (A.), DURET (M.), MACLOUF (A.-C.). — *Adénopathie trachéo-bronchique chez un adulte depuis longtemps allergique*. Soc. Et. Sc. Tub. 10-3-1945.
- DERSCHIED, TOUSSAINT. — *Neuvième Congrès National de la Tuberculose. 1939. Lille. Localisations laryngo-trachéo-bronchiques chez les tuberculeux*.

- DIACOMOPOULOS. — *La bronchoscopie chez les tuberculeux*. Le François. Paris 1946.
- DUFOURT (A.). — *Traité de phthisiologie clinique*. Vigot 1946.
- DUFOURT, MOUNIER-KUHN, DESPIERRES. — *Traitement de la tuberculose bronchique par la vitamine D2*. Revue de la Tuberculose. 1947. N° 5-6, page 346.
- DUGAS. — *Tuberculose ganglionnaire de l'adulte allergique*. Thèse. Paris 1937.
- DUMAREST, LE TACON, VARIN. — *Tuberculose bronchique et collapsothérapie*. Presse Médicale 1946. N° 3, page 30.
- EVEN, LECCEUR. — *Les réactions ganglio-pulmonaires aiguës inflammatoires*. B. et M.S.M.H.P. 13 mai 1949.
- FLANCE (I.-J.), WHEELER (P.-A.). — *American Review of Tuberculosis*. 1939. 39. 633.
- FOURESTIER (M.), LE BOUCHER (Y.). — *Fistule ganglio-bronchique tuberculeuse méconnue*. Presse Médicale 1948. N° 3, page 32.
- GEISSBERGER (M.). — *Perforation spontanée de ganglions trachéo-bronchiques caséifiés dans les bronches*. Thèse. Zurich. 1944.
- GERNEZ-RIEUX (Ch.), BRETON (A.), MEREAU (J.). — *Incidents et accidents de la bronchoscopie chez les tuberculeux*. Paris Médical 1947. N° 9.
- GERNEZ-RIEUX (Ch.), BRETON (A.), MEREAU (J.). — *Tuberculose bronchique et streptomycine*. R.T. N° 5-6, 1948, page 355 et Congrès de la Tuberculose 1948.
- GIRAUD, BALMES, NICET, MIROUZE. — *Réflexions sur les sténoses des bronches sèches sous pneumothorax artificiel*. Le Poumon. 1947. N° 5, page 320.
- HASSAN. — *Modifications bronchiques après collapsothérapie*. Thèse. Alger 1948.
- HINSHAW (H.-C.), FELDMAN (W.-H.). — *Traitement de la tuberculose par streptomycine*. Résumé de 100 observations. J.A.M.A. 1946. 132-778.
- HOUGHTON (L.-E.). — *Collapse therapy and the bronchus*. Tubercle. 1950-3- page 50.

- JARMAN (T.-F.). — *Diagnostic des lésions des grosses bronches dans la tuberculose pulmonaire.* Tubercle. Juin. 1949. N° 6, page 131.
- JUDD (A.-R.). — *Tuberculose trachéo-bronchique.* J. Thorac Surgery. 1947-16-512.
- JUSTIN-BESANÇON (L.), PALEY (P.-Y.). — *Triple rupture simultanée de ganglions dans les bronches. Difficultés diagnostiques et étiologiques.* Jour. Français de Méd. et Chirurgie Thoraciques. 1949. N° 1, page 80.
- JUSTIN-BESANÇON (L.), LAMY (M.), JAMMET (M.-L.), LEMOINE (J.-M.), PALEY (P.-Y.). — *Rupture de ganglions dans la trachée et dans les bronches.* Semaine des Hôpitaux 1947. 25. 1.602.
- KOURILSKY (R.), FOURESTIER (M.), BRILLE (D.), PITON (A.). — *Tolérance remarquable d'une sténose bronchique ancienne, d'origine tuberculeuse chez trois sujets pratiquement normaux.* Rev. Tub. 1946. N° 9-10.
- KOURILSKY (R.), LEMOINE (J.-M.), FOURESTIER (M.), LE BOUCHER (Y.). — *Difficultés diagnostiques de la migration à travers la paroi bronchique de calcifications ganglionnaires.* B.M.S.M.H.P. 1947. N° 7-106.
- KOURILSKY, Mme KOURILSKY, MARIETTE (M.). — *Incidents et accidents de la bronchoscopie chez les tuberculeux pulmonaires.* Revue de la Tuberculose. N° 7-8 1948, page 540.
- LAMY (M.), JAMMET (L.), LEMOINE (M.). — *Fréquence et latence habituelles des fistules ganglio-bronchiques tuberculeuses.* Journées de Phthisiologie infantile. 1946. In. P.M. 23. 1947. 265.
- LECŒUR. — *Études des bronches au cours de la tuberculose tertiaire.* Semaine des Hôpitaux. N° 25, 1949, page 1.053.
- LECŒUR. — *Bronchoscopie dans la tuberculose bronchique.* Congrès de Strasbourg. In. Revue de la Tuberculose. 1948. N° 7-8, page 541.
- LEMOINE (J.-M.). — *Les sténoses bronchiques tuberculeuses.* Revue de la Tuberculose. N° 1-2, 1947, page 49.

- LEMOINE, LANGEARD. — *Bronchoaspiration dans certaines cavernes tuberculeuses*. Revue de la Tuberculose. 1947. N° 3-4, page 179.
- LEMOINE (J.-M.). — *Indications et résultats de la bronchoscopie*. X° Congrès National de la Tuberculose. Strasbourg 1948, et addendum Revue Tuberculose 1948. N° 7-8, page 542.
- LEMOINE (J.-M.). — *Sur le traitement des ulcérations bronchiques tuberculeuses*. Revue de la Tuberculose. N° 1-2, 1950, page 74.
- LE TACON, MAGNIN. — *Considérations sur les lésions bronchiques des tuberculeux pulmonaires. A propos de 24 cas*. B.M.S.M.H.P. 1945. N° 22-23, page 285.
- LOWYS (P.), TISON (P.). — *Accident mortel après anesthésie à la pantocaïne en vue d'une bronchoscopie*. Revue de la Tuberculose, 1949. N° 5-6, page 467.
- LOWYS (P.), TISON (P.). — *Trois cas de perforation bronchique probable d'interprétation difficile*. Semaine des Hôpitaux. 1949. N° 25, page 1.068.
- LOWYS (P.), LE BARRE (H.). — *Action favorable du P.A.S. en injections intra-bronchiques sur une caverne pulmonaire inerte*. Revue de la Tuberculose, 1949. N° 11-12, page 1.005.
- MAC INDOE (R.-B.), STEELE, SAMSON. — *Routine bronchoscopy in patients with active pulmonary tuberculosis*. Amer. Rev. Tuberc. May 1939-617.
- MAC RAE (D.-M.), HILTZ (J.-E.), QUINLAN (J.-J.). — *Bronchoscopy in a sanatorium*. Amer. Rev. Tuberc., 1950. 61. 3. 355.
- MAGNIN, LE TACON. — *Conséquences de la sténose des grosses bronches sur l'évolution et le traitement de la tuberculose tertiaire du poumon*. Le Poumon, 1946. N° 3. 156.
- MAGNIN, LE TACON. — *Réflexions sur l'évolution des sténoses tuberculeuses de grosses bronches; à propos de 53 cas*. Revue de la Tuberculose 1947. N° 1-2, page 100.

- MARMET (A.), VARIN (E.), HERTZOG, HASSAN. — *Essai de systématisation et d'interprétation des modifications bronchiques observées après collapsothérapie des lésions tuberculeuses des lobes supérieurs*. Semaine des Hôpitaux, 1948. N° 57, page 1.865.
- MARMET (A.), VARIN (E.), HERTZOG (P.). — *Journal Médical Français*, 1948. N° 8.
- MEYER (A.), SOULAS (A.), NICO (J.-P.). — *Accidents graves post-bronchoscopiques (A propos d'un cas mortel chez une tuberculeuse broncho-pulmonaire)*. Revue de la Tuberculose, 1949. N° 5-6, page 464.
- MOULIS (A.). — *De l'étude de la tuberculose bronchique à la notion de collapsothérapie précoce et précocement efficace*. Le Poumon, 1948. Juillet. XIX. Page 245.
- MOUNIER-KUHN, MEYER. — *Pronostic éloigné des tuberculoses bronchiques de l'adulte*. 1947. Revue de la Tuberculose. Page 378.
- MOUNIER-KUHN (P.). — *Latence de certaines sténoses tuberculeuses des grosses bronches*. Société de Broncho-Oesophago. 8 mai 1948. In Presse Médicale. N° 72, page 872.
- MOUNIER-KUHN (P.). — *Manifestations trachéo-bronchiques au cours de la période I^o-II^o de l'infection tuberculeuse*. Semaine des Hôpitaux, 1949. 25. Page 1.045
- OLSEN, CORWIN HINSHAW (H.). — *Tuberc. de la trachée et des grosses bronches. Traitement à la streptomycine*. Amer. Rev. Tuber., 1949. July. Vol. 60, n° 1.
- PALEY (Y.). — *Entretiens de Bichat, 1949. Diagnostic et traitement des sténoses bronchiques tuberculeuses*. Page 335.
- POLICARD, GALY. — *Les Bronches*. Masson, 1945.
- RAFFERTY (T.-M.), SCHIELDS (D.-C.). — *The management of pulmonary tuberculosis complicated by bronchial tubercul. with spécial référence to the use of artificial pneumothorax*. J. Thoracic Surgery. 1943, 12, 225.

- ROSSI, FASANO. — *Traitement de la tuberculose laryngo-pulmonaire par streptomycine-sulfones et vitamine A.* Rivista di 'pathologia e clinica della tuberculose. Bologne, 1948. N° 21-3, page 172.
- SAYE (L.), LUNA (D.-F.). — *Tuberculose bronchique et formes anatomo-cliniques de la tuberculose pulmonaire, sa signification thérapeutique.* Rev. Ass. Med. Argentina, 1948. 62.623.55.
- SALKIN (D.), Coll. — *Amer. Rev. Tubercul.*, 1943. 47.351.
- SANTY, BERARD, GALY, MAGNIN. — *Sténoses des grosses bronches au cours de la tuberculose chronique III^e de l'adulte.* Arch. Médico-Chirurgicales de l'Appareil Respiratoire, 1945. N° 6. - 189.
- SCHWARTZ (Ph.) (Istanbul). — *Réinfection automatique lymphadéno-bronchogène de la période initiale de la phthisie pulmonaire et ses conséquences.* Presse Médicale. N° 2, 1949, page 43.
- SERGENT, CHENEBAULT. — *La tuberculose broncho-trachéale isolée cliniquement.* Presse Médicale, 1949. N° 20, page 266.
- SHARP. (J.-C.), GORHAM (C.-B.). — *Routine Bronchoscopy in pulmonary tuberculosis.* Amer. Rev. Tuber., 1940-41. 708. Juin.
- SOULAS (A.), MOUNIER-KUHN (P.). — *Bronchologie* 1949. Masson.
- SOULAS. — *Streptomycine en bronchologie.* XLVII^e Congrès d'O. R.L. Octobre 1949. In. P.M. N° 79.1949.
- STEINER (P.M.). — *Forme sténosante de la tuberculose apparemment primitive des bronches souches.* Rev. Tuberculose, 1946. 3-4. 159.
- STEINER, GEISSBERGER. — *Trois cas de perforation endo-bronchique d'adénites tuberc. hilaires avec élimination de sequestres ganglionnaires.* Journal Suisse de Médecine, 1943. Page 1.232.
- WAREMBOURG, LAINE. — *Adénopathies des tuberculeux allergiques.* Paris Médical, 1937. 8 mai. Page 405.

ZUIDEMA. — *Traitement de la tuberculose trachéo-bronchique.*
Revue Suisse de la Tuberculose, 1946. Vol. 3, suppl.
I, page 76.

TABLE DES MATIERES

<i>Introduction</i>	25
CHAPITRE PREMIER. — <i>Technique et méthode d'étude</i>	27
CHAPITRE II. — <i>Etiologie</i>	31
- Fréquence	31
- Sexe	32
- Race	33
- Age	33
- Etendue et siège des lésions parenchy- mateuses	34
- Formes anatomo-cliniques.....	35
CHAPITRE III. — <i>Morphologie des lésions bronchiques</i>	37
I) Lésions inflammatoires.....	38
II) Lésions spécifiques.....	40
Nombre	41
Siège	41
1) Ulcérations	42
2) Sténoses	43
- Sténoses murales.....	44
- Ulcéro-sténoses	44
- Sténoses inflammatoires.....	44
- Sténoses cicatricielles.....	45
- Sténoses intra-murales.....	46
- Sténoses extra-murales.....	46
3) Végétations	47
4) Fistules	47
Interprétation	53
CHAPITRE IV. — <i>Symptomatologie pulmonaire évocatrice de la tuberculose bronchique</i>	59

CHAPITRE V. — <i>Pronostic</i>	63
I) Action du traitement sur les lésions bronchiques	63
II) Pronostic de la tuberculose pulmonaire chez les porteurs de lésions bronchiques tuberculeuses non traités par pneumothorax	68
III) Pronostic de la tuberculose pulmonaire chez les sujets porteurs de lésions bronchiques et traités par le pneumothorax	71
<i>Conclusions</i>	77
<i>Bibliographie</i>	84

FIGURES

N° I : <i>Fistules bronchiques de la bronche lobaire supérieure</i>	51
N° II : <i>Fistule bronchique de la bronche souche droite</i>	51
N° III : <i>Microphotographie d'une fistule bronchique</i>	54