

Pneumoconioses.

Humpelinkok. — Pneumoconiose des mineurs de fer (Eisenstaublung). — *Dtsch med. Wochenschr.*, 1942, n° 1. Anal. in : *Wiener medizinische Wochenschrift*, n° 43, octobre 1942, p. 801.

L'auteur rapporte un cas de silicose découvert par hasard au cours d'examen radiologique en série. Il s'agissait d'un homme de 34 ans occupé depuis 10 ans dans une fonderie électrique.

La radio décela une pneumoconiose du 2° degré avec taches allant de la grosseur d'une tête d'épingle à celle d'une lentille et réparties dans les deux poumons à l'exception des sommets. Des camarades de travail ne présentaient aucune lésion de ce genre. Contrairement à ce qui se passe pour la silicose, il ne se produisit pas, dans la silicose, de fibrose progressive.

Bien que le sujet ne se plaignît pas, un changement de travail fut recommandé.
L. DÉNOUENT.

Bohm, Fr. — Silicose (Staublungenerkrankung). — *Slovensky lekar*, n° 13, 1942. Anal. in : *Wiener medizinische Wochenschrift*, n° 44, octobre 1942, p. 820.

Les manifestations cliniques de la pneumoconiose sont décrites tant au point de vue des assurances sociales qu'au point de vue clinique.

La maladie peut être divisée en 2 stades :

1° stade. L'image radiologique montre de petites taches ; les symptômes subjectifs manquent ou bien sont minimes.

La capacité de travail est réduite de 0 à 25 p. 100.

2° stade. Opacité étendue et massive. Symptômes graves (100 p. 100).

Mais l'examen radiologique ne suffit pas pour l'évaluation des altérations de l'organisme et de la capacité de travail du malade ; il convient également de procéder à un examen fonctionnel, approprié aux conditions réelles de travail du sujet.
L. DÉNOUENT.

Knival, E. — Prévention de la pneumoconiose (Verhütung der Staublungenerkrankung). — *Slovensky lekar*, n° 13, 1942. Anal. in : *Wiener medizinische Wochenschrift*, n° 44, octobre 1942, p. 820.

Les recherches et observations faites à l'étranger sont analysées dans cet article. En Slovaquie même, l'expérience concernant la protection contre la silicose n'est pas très étendue. Le service des assurances sociales a pris les mesures suivantes :

1° Recherches radiologiques et sélection sévère du personnel engagé ;

2° Examens radiologiques annuels des mineurs.

3° Création de centres d'études et de recherches auprès des hôpitaux des A. S. à Bratislava et au sanatorium de Hoch Hagy.

Les mesures d'ordre technique pour la lutte contre la silicose sont prises, compte tenu des conditions d'exploitation des différentes mines.
L. DÉNOUENT.

Weiss, Alfred. — Cancer professionnel des travailleurs de l'amianto (Weiterra Beobachtungen über den Verursakrebs der Asbestarbeiter). — *Archiv für Gewerbepathologie und Gewerbehygiene*, vol. 11, n° 44, 1942, p. 536.

On connaît environ une douzaine de cas de cancer du poumon causés par l'asbestose, décrits dans la littérature de tous les pays.

L'auteur rapporte deux nouveaux cas.

1° Un ouvrier occupé pendant 11 ans dans une fabrique d'amiantite, bien soigné pour l'asbestose avec plusieurs séjours en sanatorium avec diagnostic radiologique de lésions élargies.

Au cours du dernier séjour en san., le médecin traitant reconnut une asbestose grave. Une expertise médicale eut lieu en mai 1938.

A la radio : voile sur les 2 poumons avec très nombreux petites taches limitées, localisées surtout à la base du poumon.

Diagnostic : Fibrose du tissu pulmonaire, reconnue pour être une asbestose du poumon.

Mort le 3 novembre 1941. Autopsie : Poumons fortement contractés. Surface gris-noirâtre avec stries blanches de tissu conjonctif en forme de litet, surtout dans la région des hilles et dans le lobe inférieur. Dans le lobe inférieur gauche, tumeur de la

grosneur d'un œuf, à la hauteur des 7°, 8° et 9° côtes qui étaient elles-mêmes atteintes.
2° tumeur extra-pleurale gauche qui avait causé des lésions des 10° et 11° côtes.
Les ganglions des hilles étaient dilatés, gris-noirs mais non indurés. Par contre, les ganglions de l'aisselle du côté gauche montraient de nombreuses métastases.
Cœur : Dilatation des 2 ventricules.
Histologie.

Fibrose diffuse. Les alvéoles ne sont plus que de petites cavités informes. On trouve, dans le tissu pulmonaire, des nœuds d'asbestose qui sont entourés de cellules géantes et de macrophages. Les bronches sont également infiltrées.

Dans le 2° cas, il s'agit également de cancer pulmonaire greffé sur une asbestose.

En résumé, l'asbestose peut très bien occasionner le cancer du poumon. Le contrôle médical devra se donner pour l'éloigner des usines d'amiantite les ouvriers ayant une faiblesse, des voies respiratoires et une sensibilité des muqueuses.

La publication de ces 2 cas doit à nouveau attirer l'attention sur cette forme particulière de maladie professionnelle. Comme il faut s'attendre à une extension de l'industrie de l'amiantite, il faut souhaiter que des mesures appropriées soient prises en conséquence.
L. DÉNOUENT.



3 3 3

Arch. Mal. Prof.

vol. 1944-1945

pp 788-789