

multiples, atrophie musculaire et ataxie. La malade n'a pas souffert de coliques intestinales ; les extenseurs du poignet, quoique rendus faibles par l'atrophie, ne sont pas paralysés.

Les mains de la malade ont absolument l'apparence de celles qu'on rencontre dans l'atrophie musculaire progressive (type Aran-Duchenne). Cependant, cette atrophie n'est pas progressive, puisqu'elle n'a fait aucun progrès depuis longtemps ; si elle l'eût été, la malade serait morte aujourd'hui. C'est un fait bien connu que le plomb cause l'atrophie des muscles, dit le Dr Stewart, mais il est rare de rencontrer des cas d'atrophie pure sans paralysie. L'impotence des mains, dans ce cas-ci, n'est pas due à la paralysie, mais à la perte de fibres musculaires. C'est l'opinion commune que le plomb provoque la paralysie principalement, sinon entièrement, par névrite périphérique. C'est certainement la meilleure explication à donner de la chute du poignet. Depuis quelque temps on commence à s'apercevoir que le plomb a souvent plus d'envieure dans ses manifestations sur le système nerveux. Sans tenir compte des symptômes cérébraux saturnins assez fréquents, nous rencontrons aussi des preuves évidentes de son action sur la moëlle épinière. Le cas actuel semble en être un exemple. L'atrophie musculaire est probablement due à une dégénérescence progressive des cellules ganglionnaires des cornes antérieures, le plomb choisissant les fibres qui suppléent les fonctions des nerfs moteurs. Il y a aussi atrophie du groupe tibial antérieur des muscles, ce qui est une manifestation très rare dans l'empoisonnement par le plomb, quoiqu'on la rencontre souvent dans l'intoxication par l'arsenic et l'alcool.

Un autre symptôme peu habituel de l'intoxication saturnine, c'est l'ataxie. Dans le cas du Dr Stewart, l'ataxie des mouvements siège surtout dans les muscles du tronc et de la cuisse. Ceci pourrait peut-être s'expliquer par l'enlèvement des fibres afférentes venant des muscles qui arçourent les piliers postéro-internes de la moëlle épinière. La dégénérescence doit être localisée dans la moëlle elle-même, et non dans les fibres afférentes périphériques ; autrement il y aurait absence du réflexe du genou.

Pourquoi, dit le Dr Stewart, le plomb va-t-il atteindre, dans la grande majorité des cas, l'extrémité périphérique des nerfs musculo-spinaux ? Pourquoi y a-t-il des exceptions à cette règle ? Nous n'en savons rien. Mais les exceptions sont assez fréquentes pour offrir un grand intérêt. À part celles dont nous venons de constater l'existence, le plomb peut quelquefois causer des paralysies du muscle oculaire, du muscle laryngé : il doit exister une cause déterminant ces exceptions à la règle générale. Ce doit être un facteur quelconque qui diminue la résistance aux combinaisons chimiques pouvant s'établir entre les principes constituants du poison et ceux du nerf.

Le cas du Dr Stewart présente d'autres exemples des effets du plomb. Il offre une histoire bien précise de douleurs et d'enflure dans diverses jointures. Il est difficile de dire si ces attaques répétées d'arthrite étaient simples ou uratiques. Il n'y a aucune autre évidence de symptômes de goutte ; plusieurs jointures des phalanges sont hypertrophiées, mais la chose est aussi fréquente dans l'arthrite simple que dans l'arthrite gouteuse. La relation entre la goutte et l'intoxication saturnine est frappante chez les malades qui ont une tendance héréditaire à la première de ces maladies, surtout s'ils font usage d'alcool sous forme de bière. Chez les buveurs de bière souffrant d'intoxication saturnine, l'arthrite et les autres symptômes de la goutte sont communs. Le plomb a évidemment chez eux une influence marquée sur l'apparition de l'uricémie.

À propos du traitement, le Dr Stewart ajoute : "Le plomb, comme tous les métaux pesants, peut demeurer plusieurs années fixé dans les tissus, et dans tous les cas où les symptômes de l'intoxication ne sont pas complètement disparus il est bon de prescrire l'iode et, de temps à autre, des purgatifs, afin d'assurer l'élimination de toute parcelle de métal qui pourrait être rejetée dans le canal intestinal."