

Objectivement, ce qui nous frappe d'abord chez cet homme, c'est que son hémiplégie faciale gauche est complète, du moins pour ce qui est des branches superficielles de ce nerf : paralysie de l'orbiculaire (inoclusion de l'œil qui remonte en haut au commandement de "fermez les yeux"), joue soulevée par l'expiration, bouche déviée vers le côté sain.

Pour expliquer la diplopie, nous constatons une abolition des mouvements associés de latéralité des deux yeux correspondant à une paralysie du moteur oculaire externe, et de la branche du moteur oculaire commun qui va au droit interne, des deux côtés. Pupille normale à l'accommodation et à la lumière. Pas de stase papillaire.

La motilité musculaire des membres est généralement conservée, quoiqu'un peu diminuée, peut-être, du côté droit; ce côté droit étant aussi le siège d'une sensibilité un peu émoussée, tant à la douleur qu'à la chaleur.

Par contre, exagération des réflexes, clonus du pied et Babinski positif en extension; et, surtout, incoordination motrice marquée dans les mouvements intentionnels des quatre membres.

La ponction lombaire révèle une lymphocytose notable avec hypertension du liquide céphalo-rachidien. L'examen des urines démontre de la glycosurie. Pas de bacilles de Koch dans les crachats.

Le sommet du poumon droit est cependant douteux tant à la percussion, qu'à l'auscultation.

Tous ces troubles se sont installés graduellement, mais sans début brusque, depuis 15 mois, accompagnés, par périodes, de céphalée, de vomissements, de constipation, de sensation de vertige, d'instabilité et d'incertitude de la démarche (ataxie).

Diagnostic : En présence de ces faits, deux choses à élucider : la nature de la maladie, et le siège de la lésion.

Localisation : L'hémiplégie faciale supérieure et inférieure n'est pas pour nous faire croire à une lésion siégeant dans la région de la capsule interne (hémorragie, ramollissement). Rien non plus ne nous indique la possibilité vraisemblable d'une névrite périphérique (pas de goutte, de rhumatisme, ni de signes de diabète). Reste donc à incriminer le noyau d'origine du facial, VII^e paire,