

La particularité la plus frappante sur laquelle mon attention fut attirée dans la consultation, c'est qu'un bruit de souffle d'insuffisance mitrale, avec rétrécissement, encore très nettement appréciable, la veille, avait complètement disparu. L'asystolie paraissait menaçante.

Nous émettons l'hypothèse d'une nouvelle poussée de myocardite avec tendance de l'asystolie ou bien la formation de caillots thrombotiques dans l'oreillette gauche qui empiétaient sur l'orifice altéré : deux causes qui étaient propres à modifier les conditions de la production du bruit de souffle.

Dans l'un et l'autre cas, l'asystolie serait précipitée ; et, dans l'hypothèse de thrombose cardiaque, des accidents d'embolie étaient à redouter. Deux jours après, mes confrères furent témoins du développement des signes d'une oblitération complète de la partie inférieure de l'artère fémorale d'une jambe, et la mort ne tarda pas à survenir.

Je pourrais citer d'autres faits, qui ne me sont pas personnels, où la disparition d'un bruit de souffle dans le cours d'endocardites aiguës ou chroniques a été suivie, à brève échéance, de l'accident d'une embolie mortelle.

Si je me suis attardé un peu longuement à l'interprétation de ces éléments séméiologiques des endocardites, ce n'est pas pour en faire ressortir des conclusions absolues vis-à-vis d'un nombre aussi restreint de faits cliniques, mais simplement pour éveiller l'attention des membres de cette société sur le sujet, et leur donner l'occasion d'exprimer leur opinion en même temps que de leur permettre l'épreuve ultérieurement dans leur clientèle, de la valeur de ces signes auxquels mon expérience me porte à accorder une importance réelle.

M. le Dr L. J. A. Simard dit que la conséquence que tire M. le Dr Brochu est exacte, vu que la disparition du bruit normal du cœur suivie de celle d'un bruit de souffle dépend presque toujours d'un caillot sanguin qui englobe la valvule. Le même phénomène (disparition du bruit normal et du bruit de souffle) ne se produit que très rarement dans une dilatation excessive du cœur.

Par ordre,

R. FORTIER,

Co-Secrétaire.

---