

trécissement mitral pur congénital par malformation cardiaque. S'appuyant sur les recherches embryologiques et les travaux de Gegenbaur, Hertwig et Caubet, il croit que la sténose mitrale si bien dessinée par M. Mercier, représente sa nature congénitale en nous montrant une sorte de diaphragme perforé, allongé en entonnoir vers la cavité ventriculaire, c'est bien l'image d'une valvule mitrale qui ne s'est pas divisée, *dessoulée* durant la vie embryonnaire. Si les troubles fonctionnels et les signes physiques n'apparaissent qu'à l'âge de 15 ou 18 ans, c'est qu'au moment de la puberté le cœur achève de se développer, mais la valvule mitrale, trop fibreuse, ne peut le suivre dans son développement et le bruit de souffle présystolique est d'autant plus accusé que l'hypertrophie est plus grande, nous avons alors un cœur trop gros pour une valvule mitrale trop petite.

M. LESAGE rapporte un cas de rétrécissement mitral pur d'origine tuberculeuse.

M. DUBÉ dit avoir présenté aux membres de la Société 4 ou 5 cœurs affectés de rétrécissement mitral, observé chez des femmes, dans tous les cas le myocarde était profondément altéré, et cite plusieurs tuberculeux observés qui ont fait de la sténose mitrale, altération qui, généralement, concourt à scléroser les tubercules naissants.

M. HERVIEUX fait observer qu'il y a différents degrés de rétrécissement mitral, et quelquefois l'inflammation chronique sclérogène peut s'arrêter et ne donner lieu qu'à de légers troubles fonctionnels.

M. LECAVELIER fait une communication sur la valeur du syndrome embryocardique dans la fièvre typhoïde. (Voir page 424.)

M. ASSELIN est d'opinion que le malade observé dans son service n'a pas succombé d'une fièvre typhoïde, mais d'une affection de la moëlle épinière ; le malade portait une gibosité dorsale. Le premier séro-diagnostic était négatif, et celui du 26 octobre était positif. Il ne pense pas que les taches rosées apparaissant jusque sur le thorax, puissent être attribuées à un état typhoïdique.

M. LECAVELIER répond que la question n'est pas de savoir si ce malade est mort d'une méningite à bacille d'Eberth ou de Kock, mais bien de connaître quelle est la valeur du syndrome embryocardique que l'on peut rencontrer aussi bien dans les