

de MM. Mendel et Adler. Quand, après la résection des arcs vertébraux, on incisa la dure-mère, « le liquide cérébro-spinal jaillit comme le jet d'une fontaine ». On ne trouve pas de tumeur ni à droite ni à gauche, et l'exploration du canal vertébral avec une sonde donna un résultat négatif. Comme le malade de MM. Mendel et Adler, l'opéré de M. Bruns finit par guérir. On trouvera dans le mémoire de cet auteur les étapes progressives de cette guérison. Toujours est-il que revu pour la dernière fois en juin 1908, ce jeune homme pouvait être considéré comme complètement guéri. Comme il avait été suivi pendant deux ans et demi et que pendant cet intervalle une tuberculose ou tout autre processus pathologique éventuel auraient eu le temps de se manifester cliniquement, M. Bruns se croit en droit d'en conclure à l'existence d'une forme idiopathique de méningite spinale séreuse circonscrite.

Ce qui est intéressant dans ces observations, c'est moins la discussion sur l'existence ou la non-existence d'une forme idiopathique que la possibilité d'une erreur qui fait diagnostiquer une tumeur qui n'existe pas. C'est précisément à ce point de vue qu'il nous a paru intéressant de rapprocher de ces cas une des observations que M. Hochhaus (1) vient de publier sous le titre d'affections cérébrales mortelles avec autopsie négative.

Il s'agit, dans cette observation, d'un homme de trente-six ans qui était descendu à l'hôtel en se disant très fatigué. Le lendemain il fit venir un médecin qui, après l'avoir examiné, l'envoya à l'hôpital. Là, l'examen ne donna pas de résultats très nets. Le cœur, les poumons, le foie, la rate, la température étaient normaux. Léger écoulement purulent de l'urètre ; traces d'albumine dans l'urine. Ce qui dominait dans ce tableau clinique, c'était une apathie de laquelle le malade sortait difficilement. La déglutition se faisait mal. Esquisse des phénomènes de contracture dans les deux membres supérieurs, plus accentués à gauche qu'à droite. Pas de phénomènes paralytiques nets dans les membres inférieurs. Exagération des réflexes rotuliens ; signe de Babinski, léger clo-