

Thérapeutique Médicale

Valeur thérapeutique de la ponction lombaire simple

Nous avons insisté déjà sur la valeur curative de la ponction lombaire (*Journal des Praticiens*, 23 septembre 1905) et en avons rapporté la technique simplifiée. M. Sainton (*Journal Médical Français*, 15 février 1910) vient de publier une revue d'ensemble qui étend les indications de la ponction lombaire.

Pour la technique, M. Sainton formule des recommandations importantes.

1° Il faut avant toute ponction lombaire; 10 laisser les malades au lit pendant vingt-quatre heures; 20 ponctionner en décubitus latéral; 30 laisser après la ponction les malades au lit pendant quarante-huit heures; 40 ne jamais retirer plus de 8 à 10 centimètres de liquide; 50 employer une aiguille très fine.

Malgré toutes ces précautions on peut observer de la céphalée, des vertiges, des nausées; il peut y avoir des crampes douloureuses, des sensations de fourmillements et d'engourdissements dans les membres inférieurs. Ce sont petits phénomènes sans grande importance, comparativement aux services rendus. La ponction lombaire est d'ailleurs dans l'immense majorité des cas une opération sans gravité.

Elle est indiquée dans les quatre genres d'affections:

10 *Affections méningo-encéphaliques*. — On peut ponctionner avec succès certaines méningites séreuses comme les méningites séreuses otitiques, les épanchements sanguins sous-arachnoïdiens (hémorragies méningées de l'adulte et même du nouveau-né). Dans ces tumeurs cérébrales on se montrera prudent, des cas de mort subite ont été rapportés. Si la ponction est conseillée, on prendra certaines précautions.

Le sujet sera mis au repos avant la ponction; celle-ci ne sera pratiquée que dans une sorte de position à la Trendelenbourg, qui sera gardée pendant quarante-huit heures après l'extraction de 5 ou 10 cc. de liquide. S'il y a à faire des ponctions répétées et si elles sont bien supportées, on peut se départir de règles aussi rigoureuses.

Les effets sont nuls dans la paralysie générale.

La ponction lombaire permet de combattre surtout l'hypertension dans les affections cérébrales. Aussi ne faut-il pas s'étonner si elle a combattu avec succès des manifestations symptomatiques, qui paraissent justiciables de l'augmentation de la tension intra-cranienne. Tels sont les succès remportés par ce mode de traitement dans les *névrites optiques* par Babinski et Chailous. Telles sont les modifications apportées dans certains cas de *mal épileptique* et de *convulsions*.

Il faut en rapprocher l'action bienfaisante exercée

dans les *vertiges auriculaires* et dans les *affections de l'oreille* en général, mise en relief par les nombreux travaux de M. Babinski sur cette question. Guidé par cette conception que le vertige voltaïque a pour origine l'excitation du labyrinthe, il a pensé que la rachicentèse efficace contre le vertige voltaïque, devait modifier les troubles d'origine labyrinthique. Dans sa première statistique, Babinski classait les malades en trois catégories, suivant leurs symptômes subjectifs: 10 les malades atteints de *vertiges* avaient été améliorés ou guéris 21 fois sur 32; 20 les sujets atteints de *bourdonnements* avaient vu leurs troubles diminuer 30 fois sur 90 cas; enfin les malades frappés de surdité avaient été soulagés 15 fois sur 100.

20 *Syndrome nerveux symptomatique d'infections ou d'intoxication*.

La ponction lombaire a soulagé la céphalée des syphilitiques, mais surtout la céphalée des brightiques et des urémiques (P. Marie et Guillain). Certaines encéphalopathies saturnines, éclampsies, céphalées après l'insolation, certaines chorées de Sydenham ou même rhumatismes cérébraux se sont bien trouvés d'une ponction lombaire.

Affections méningo-médullaires. — Dans les *crises gastriques du tabès*, Debove, Babinski ont vu disparaître complètement et rapidement les symptômes à la suite d'une ponction. Le résultat obtenu n'est pas constant.

Citons aussi la disparition des douleurs dans le *zona* à la suite de la soustraction d'une certaine quantité de liquide céphalo-rachidien.

Affections cutanées. — Thibierge et Ravaut ont montré quels résultats on devait attendre de la ponction lombaire dans certaines affections cutanées rebelles à tout traitement. Chez des malades atteints de lichen de Wilson, de prurigo diathésique, de lichen circonscrit, d'eczéma sec (prurigineux, une ponction évacuative de 6 à 8 cc. de liquide peut déterminer une atténuation et même quelquefois une cessation complète du prurit en 2 ou 3 jours. Chez quelques malades il a été nécessaire de recourir à une seconde ponction 8 jours après la première.

L'action curative de la ponction lombaire s'étend ainsi de jour en jour. C'est une intervention qu'il faut savoir exécuter dans la pratique, mais cependant il convient aussi de ne pas en abuser.