

L'hypomyose, l'hypotonus et l'asthénie cardiaque

Paris, 1^{er} Juillet 1908

La nosologie des affections du cœur en se précisant chaque jour davantage rend le diagnostic plus difficile mais la thérapeutique plus positive et plus efficace. Nous avons déjà parlé de l'hypermyose cardiaque qui correspond à un cœur trop gros pour des organes trop petits. Dans les cas de faiblesse congénitale du cœur (*weakened hart*) de surmenage aigu ou d'intoxication chronique l'on peut rencontrer l'hypomyose, l'hypotonus ou l'asthénie cardiaque.

Les faibles dimensions du cœur et la minceur de ses parois en apparence parfaitement conformées (hypomyose) se révèlent par son impuissance physiologique à nourrir des organes plus développés et à accomplir son travail habituel, les palpitations sont fréquentes, ces personnes sont hors d'haleine à la moindre course, au moindre effort, elles éprouvent des sensations étranges, des douleurs, des pesanteurs précordiales et le pouls monte immédiatement à 125 et 140 pulsations et si le travail se prolonge le cœur présente de l'hypotonus, les fibres distendues par un surcroît de pression perdent leur élasticité, les cavités se dilatent et l'on ne constate pas une hypertrophie notable de ses parois. Cet hypotonus qui est une faiblesse musculaire essentielle du cœur se rencontre aussi chez les sujets âgés, entre 60 et 70 ans, sans aucune lésion organique. Chez ces derniers, la diète lactée, le repos au lit, et au besoin un gramme d'un milligramme (1/60 de grain) d'extrait de strophantus toutes les quatre heures seront suffisants pour rétablir la physiologie normale.

Lorsque chez l'adolescent l'on se trouve en présence d'un cas d'hypotonus symptomatique, d'hypomyose cardiaque, la thérapeutique cherchera à atteindre un double but: tonifier