Tantôt ce sont les pustules varioliques développées sur la muqueuse du larynx qui provoquent la tuméfaction des replis ary-épiglottiques ; tantôt c'est une nécrose des cartilages, survenue en général pendant le décours de la variole ; enfin, dans les formes hémorrhagiques et malignes de l'exanthème, on a vu parfois une infiltration sanguine sous-muqueuse aboutir au même résultat.

c) D'autres fois, c'est l'extension au larynx d'une angine pseudo-membraneuse, maligne, qui détermine les accès de suffocation. Ces cas, observés chez des enfants, à l'hôpital, doivent être considérés comme des complications de diphtérie et de croup intercurrent.

d) En revanche, dans certains cas, il se fait encore une laryngite et une angine pultacée, mais qui ne paraît avoir rien de spécifique. Ces cas relèvent directement de la variole. Le danger est dû à l'accumulation des produits épithéliaux dans l'arrière-gorge et le larynx, avec exfoliation incessante de la muqueuse.

e) Enfin, on a vu parfois un abcès périlaryngien, venant faire saillie dans le larynx, déterminer l'asphyxie.

Le pronostic de ces divers accidents est toujours grave, car ils agissent toujours en provoquant les accès de suffocation et l'asphyxie mécanique. La complication la plus sérieuse est l'angine couenneuse survenant chez un varioleux.

Le traitement médical est peu efficace : les révulsifs, les émissions sanguines sont sans action : les pulvérisations de liquides dans la gorge ne suffisent pas à conjurer des accidents imminents. La trachéotomie est la seule ressource dans les cas urgents.