

Obs. III.—*Grippe. Pleurite précordiale. Palpitations. Douleurs irradiées au bras gauche. Angoisse. Eréthisme cardiaque.*—Mme L. . . , soixante-deux ans, de bonne santé habituelle, a cependant depuis plusieurs années un cœur un peu fatigable; elle s'essouffle facilement quand elle monte, et l'auscultation décèle l'existence de quelques intermittences cardiaques, d'extrasystoles peu nombreuses et très irrégulières dans leur apparition. Les artères ne sont pas parfaitement souples.

Mme L. . . était grippée, toussait et expectorait depuis deux ou trois jours, lorsque le 6 mars 1911, à six heures et demie du soir, elle est prise subitement de *douleurs* très violentes, à caractère constrictif, siégeant à la région précordiale, *irradiant dans le bras gauche* qui est dans sa partie supérieure comme serré d'un bracelet. Il n'y a ni pâleur du visage, ni angoisse proprement dite, ni sensation de mort prochaine. Cependant, Mme L. . . a la crainte très vive d'être menacée de mort, car elle se croit atteinte d'angine de poitrine.

Le pouls est fort, tendu, présentant quelques intermittences, mais pas plus nombreuses que d'habitude. Température: 36°6. Le cœur est un peu éréthique. On trouve dans la région précordiale, au niveau des deuxième, troisième et quatrième espaces intercostaux du côté gauche, à trois travers de doigt du bord sternal, des plaques de pleurite sèche. Le point médiosternal de Jousset est douloureux à la pression. Il existe aussi de la pleurite au niveau du rebord des fausses côtes gauches.

Des sinapismes appliqués à la région précordiale soulagent rapidement cette crise. Mais elle est suivie, dans le courant de mars et d'avril, d'une série de crises absolument analogues: la révulsion les calme régulièrement et l'angoisse dont elles s'accompagnent est moins forte depuis que le malade sait le peu de gravité de ces accidents.

Le début des accidents est plus tragique encore chez un de nos malades.