

NEUROLOGIE

Sur la signification de l'épilepsie jacksonnienne dans le diagnostic topographique des lésions cérébrales, par K. Bonhoeffer. (Berliner Klinische Wochenschrift — L'Encéphale).

Dans un important mémoire comprenant cinq observations, Bonhoeffer fait le procès de la valeur diagnostique de l'épilepsie jacksonnienne. Ce symptôme doit toujours être rapporté à une lésion organique ; mais au point de vue du diagnostic topographique, son importance a considérablement diminué depuis ces dernières années.

Dans le traumatisme, l'épilepsie jacksonnienne peut être symptomatique d'une hémorragie subdurale, sous-arachnoïdienne, ou de lésions hémorragiques sous-corticales, dans le voisinage des circonvolutions motrices. Elle peut présenter dans ce cas un certain intérêt, car le siège du traumatisme externe ne correspond pas toujours à la lésion interne. D'autre part, lorsque l'épilepsie jacksonnienne siège du côté traumatisé, elle indique une lésion par contre-coup.

Lorsqu'une épilepsie essentielle débute par quelques contractions localisées à un groupe musculaire, puis se généralise, il ne faut tirer aucune conclusion du siège primitif des convulsions. Celui-ci n'a de valeur que si l'attaque reste unilatérale, et si elle se répète avec les mêmes caractères.

Certaines épilepsies jacksonniennes doivent, au moins provisoirement, être considérées comme essentielles ; peut-être sont-elles dues à des processus encéphaliques de l'enfance ? D'ailleurs, il n'y a aucune impossibilité à ce que le processus, encore inconnu, qui est la cause de l'épilepsie généralisée essentielle, soit seulement unilatéral.

Cette épilepsie jacksonnienne essentielle se rapproche de l'épilepsie généralisée par certains caractères : elle débute dans le jeune âge, survient d'une façon périodique, ne laisse pas de paralysie transitoire et s'accompagne d'une perte de connaissance absolue.

Les épilepsies jacksonniennes, alcoolique ou dues à d'autres intoxications, traduisant souvent une pachyméningite hémorragique, tiennent le milieu entre les épilepsies jacksonniennes dites essentielles et celles symptomatiques d'une lésion en foyer.

Lorsqu'une épilepsie corticale traduit une lésion cérébrale située du même côté de l'épilepsie, il faut avant tout penser à une lésion du cervelet. Dans les affections cérébelleuses, en effet, la crise se manifeste du côté de la lésion. La pathogénie de la crise existe dans une transmission de l'irritation par les voies cérébello-corticales ; il ne s'agit pas d'une perturbation dans la circulation cérébrale.

L'hydrocéphalie peut s'accompagner de crises jacksonniennes. Les ponctions restent en général sans résultat. D'ailleurs, l'hydrocéphalie n'est point la cause même des attaques, mais un symptôme concomitant, preuve que l'épilepsie jacksonnienne est le résultat d'un processus inflammatoire ancien.

Tous ces faits montrent que l'épilepsie jacksonnienne n'a point la valeur qu'on lui accordait autrefois, qu'elle ne peut suffire à diagnostiquer d'une façon précise le siège d'une lésion.