

a davantage mise en relief, et en 1872, sir William Gull et Sutton, ont donné corps à cette doctrine avec « l'artério-capillary fibrosis » atteignant surtout les artères de petit calibre et respectant en quelque sorte les gros vaisseaux. On a vécu et on vit encore sur cette conception un peu erronée, tout au moins exagérée. Car, ainsi que les syphilitiques, les goutteux peuvent commencer leur artério-sclérose, par l'aortite, par l'inflammation de l'aorte ascendante, pour la continuer par les reins et par d'autres organes. Il y a là une forme spéciale de l'artério-sclérose à *début aortique*, laquelle a été souvent méconnue et a dû certainement modifier les idées de quelques auteurs sur la fréquence de l'artério-sclérose syphilitique, parce qu'ils ont eu tort de croire que l'artério-sclérose est toujours limitée aux petits vaisseaux. De même, en dehors de la syphilis, il y a encore la *forme myovalvulaire* qui atteint à la fois les orifices cardiaques et le myocarde, une forme *tachy-arythmique*, ou encore simplement *rénale*, enfin des *formes associées* dont la plus fréquente et la plus importante est la *sclérose cardio-rénale*. Il en résulte qu'il faut comprendre ainsi l'artério-sclérose :

C'est une maladie, non pas généralisée, mais disséminée le plus souvent, localisée quelquefois, et toujours avec tendance à l'extension. Elle est caractérisée *anatomiquement* par des scléroses viscérales consécutives à la lésion artérielle, cette lésion pouvant atteindre primitivement l'aorte quelquefois et même les appareils valvulaires du cœur, mais le plus souvent les vaisseaux de moyen et de petit calibre. Elle est surtout constituée *cliniquement* par des symptômes toxiques commandant les spasmes vasculaires et les déviations de la tension artérielle, la dyspnée et l'insomnie, la tachycardie avec ou sans arythmie, certains vertiges et troubles cérébraux. L'intoxication, souvent d'origine alimentaire, est augmentée par l'imperméabilité précoce du