

TRAITEMENT DE L'ATAXIE LOCOMOTRICE (1)

Messieurs,

Nous avons vu que l'ataxie locomotrice est caractérisée par la sclérose systématique de la plupart des faisceaux blancs des cordons postérieurs, il nous faudrait établir, maintenant, quel est le niveau affecté primitivement, quelle est la région initiale des altérations pathologiques. Mais comme la solution de ce problème ne nous est pas encore clairement connue, nous vous laissons le soin de démontrer plus tard quelle est la filiation de ces lésions. Considérons, aujourd'hui, les indications que vous serez appelés à remplir en présence d'un tabétique. Il vous faudra :

- 1° Traiter la cause de l'affection ;
- 2° Combattre le processus anatomique (sclérose médullaire et radiculaire).

3° Traiter les symptômes prédominants.

D'où trois ordres de médication. Occupons-nous, d'abord, de la médication pathogénique.

Si la plupart des auteurs admettent le rôle important joué par la syphilis dans la genèse de l'ataxie locomotrice, tous ne sont pas d'accord pour reconnaître l'efficacité du traitement antisiphilitique. La sclérose des cordons postérieurs, et des racines correspondantes est une lésion qui ne diffère en rien des scléroses vulgaires et quelquefois le traitement spécifique améliore notamment l'état de ces malades. Cependant, l'opinion de Charcot est formelle sur l'action négative du traitement antisiphilitique. Jamais il n'a vu de guérison sous l'influence de son emploi. " Dans l'ataxie, dit-il, le mercure ne donne rien, si ce n'est des illusions quand la marche de l'affection est irrégulière." Les faits soi-disant favorables s'expliquent, d'après lui, ou par une erreur de diagnostic (pseudotabes), ou par l'existence de ces rémissions spontanées que l'on observe fréquemment au cours de l'évolution morbide.

La plupart des neuro-pathologistes parlent dans le même sens. Leyden et Debove considèrent le traitement spécifique comme nuisible et susceptible d'aggraver certains symptômes

(1) Notes cliniques recueillies à l'Hôtel-Dieu.