

bre supérieur, puis dans les membres inférieurs et, enfin, dans la langue et les lèvres.

Quelle est cette affection ? Pour être capable d'en juger, j'ai fait toutes les constatations cliniques que j'ai pu trouver, les constatations positives et les constatations négatives.

J'ai noté qu'il y avait atrophie musculaire, que cette atrophie avait envahi les muscles de la main, qu'elle ne s'accompagnait pas de troubles de la sensibilité. Aurions-nous donc affaire à une atrophie musculaire du type Aran-Duchenne ? Dans la maladie d'Aran-Duchenne, les troubles de la sensibilité font défaut et les contractions fibrillaires existent, absolument comme chez nos deux malades ; mais l'atrophie est le phénomène capital : c'est elle qui entraîne comme conséquence une diminution de la force motrice proportionnelle au degré de l'atrophie ; la paralysie est une conséquence de l'atrophie musculaire et se montre après elle ; elle lui est adéquate. Dans nos deux cas, au contraire, l'engourdissement, la parésie de la main ont précédé l'amaigrissement ; l'atrophie n'a pas attaqué les muscles un à un, elle les a atteints en masse. Ceci nous éloigne déjà du diagnostic atrophie Aran-Duchenne. D'autre part, si, pour le rejeter définitivement, nous ne pouvons invoquer l'existence de phénomènes bien accusés de contractures, puisque nous n'en constatons pas, nous pouvons cependant faire grand cas de l'exagération des réflexes tendineux et de la trépidation épileptoïde qui sont des phénomènes spasmodiques indéniables. De plus, la marche des accidents a été beaucoup plus rapide qu'elle l'aurait été dans l'atrophie musculaire progressive : songez que notre deuxième malade a déjà des phénomènes bulbaires au bout d'une année ; ils apparaissent beaucoup plus tardivement quand ils terminent une atrophie musculaire primitive.

Il ne s'agit donc pas, pour nos cas actuels, d'atrophie musculaire, forme spinale ; et encore moins d'atrophie progressive, forme myopathique, familiale ; l'âge de nos sujets en est, à lui seul, une preuve décisive.

Nous ne songerons pas davantage à la syringomyélie parce que nous n'avons pas de troubles de la sensibilité ni de déformation dorso-lombaire de la colonne vertébrale ni de troubles trophiques ; nous n'y songerons pas, parce que l'évolution de la