

étaient complètement guéries quand on vit apparaître petit à petit des troubles morbides appartenant au syndrome surrénovascular. Dans le premier cas, après cicatrisation des lésions pulmonaires, le malade avait engraisé, sa santé semblait parfaite. Une dizaine d'années plus tard, ce malade présenta une tension artérielle élevée avec signes d'athérome aortique et des crises d'angine de poitrine auxquelles il finit par succomber. Le deuxième cas ressemble au premier, bien que les symptômes soient moins intenses. Il s'agit d'un homme d'une trentaine d'années, chez lequel j'avais trouvé, il y a huit ou neuf ans, des signes de lésions minimales au sommet gauche. La tuberculose évolua vers la guérison complète. Mais, depuis deux ans environ, cet homme a une tension artérielle élevée, oscillant autour de 20 à 23 centimètres de mercure aux sphygmomanomètres de Potain et de Pachon, avec quelques troubles fonctionnels. Le troisième cas est celui d'un homme encore jeune qui présente une tension artérielle élevée quelque temps après avoir guéri d'une pleurésie séro-fibrineuse, certainement de nature tuberculeuse.

Les manifestations symptomatiques survenues tardivement chez ces malades sont liées à l'hyperplasie des surrénales. Mais ces glandes sont, au contraire, en état de moindre fonctionnement au cours de la tuberculose en évolution. Peut-être la guérison doit-elle être parfois attribuée, dans une certaine mesure, aux réactions fonctionnelles intenses de ces glandes, soit grâce à l'énergie de leur action antitoxique, soit grâce à la mise en circulation de grandes quantités de substances utiles à l'organisme dans la lutte contre le bacille. On peut se demander encore si la glande qui était en état de moindre activité pendant l'évolution tuberculeuse, n'a pas repris ses fonctions, mais en dépassant la mesure, une fois la maladie guérie. Quelle que soit l'inter-