

cas de tumeurs malignes mérite toute l'attention du clinicien, et nous sommes convaincus que dans les cas de diagnostic douteux, notamment d'une lésion d'un viscère profond, l'exagération des réflexes est un élément précieux qui plaide pour la malignité de l'affection.

Mais il y a lieu de se demander si cette exagération des réflexes n'est pas un symptôme d'une portée trop générale, et s'il n'existe pas également dans les dyscrasies et toxinémies qui prêtent le plus à confusion avec la carcinose et la sarcomatose, par exemple la septicémie chronique, les dyscrasies syphilitique et tuberculeuse, l'anémie pernicieuse ?

Pour autant que nous ayons pu l'observer jusqu'ici, il s'agirait dans l'espèce d'un caractère relativement spécifique, en ce sens qu'il ne faut pas que la dyscrasie carcinomateuse ou sarcomateuse soit très prononcée ou que la tumeur soit vaste et ait déjà infecté le système lymphatique. Le phénomène existerait dès les débuts du processus malin et cela ne se retrouverait pas dans les autres dyscrasies précitées.

Même quand la dyscrasie carcinomateuse devient profonde, l'exagération des réflexes fait place à la diminution, voire l'abolition des réflexes d'abord cutanés puis tendineux.

L'exagération des réflexes serait donc un symptôme diagnostique précieux, surtout par ce fait qu'il appartient en propre aux premières phases du processus malin et qu'on ne le retrouve nullement, avec la même intensité, avec la même régularité et la même constance, au début d'autres toxinémies. Ajoutons que l'élimination de ces dernières pourra généralement être faite en se basant sur une série de caractères anamnestiques et objectifs.

Quelle est la pathogénie de cette exagération des réflexes ! Il ne peut s'agir, nous semble-t-il, que d'une action stimulante exercée par les toxines des néoplasmes malins sur l'appareil nerveux réflexe, action que se rapproche de celle de la strychnine et d'autres agents excito-réflexes. Nous ne pouvons pas admettre une diminution de l'inhibition réflexe par altération nutritive du faisceau pyramidal, car il est certain que, dans cette éventualité, nous aurions, du moins dans les cas avec clonisme, dû retrouver le syndrome du trouble du faisceau pyramidal: hypertonie musculaire, abolition des réflexes cutanés (van Gehuchten), phénomène des orteils de Babinski. Le fait