

Méningite spinale circonscrite et fausses tumeurs de la moelle épinière

MM. Mendel et Adler ont publié dernièrement l'observation d'un malade chez lequel on avait fait, en rapport avec les symptômes qu'il présentait, le diagnostic de tumeur extramedullaire à la hauteur de la troisième vertèbre dorsale. Au cours de l'opération qui avait été jugée nécessaire, l'incision de l'arachnoïde, fortement tendue, fit jaillir, sous pression, un jet de liquide cérébro-spinal. On n'allait plus loin et on ferma la plaie qui se cicatrisa dans d'excellentes conditions. Dès le lendemain, on put constater une légère amélioration dans la plupart des symptômes que présentait le malade ; cette amélioration s'accentua dans la suite, et huit mois plus tard le malade pouvait être considéré comme presque guéri.

Cette observation a été publiée sous le titre de « méningite séreuse spinale circonscrite idiopathique ». Cependant, en passant en revue le petit nombre de cas de ce genre, consignés dans la littérature, MM. Mendel et Adler se demandent jusqu'à quel point le terme d'idiopathique est ici à sa place. Ils pensent notamment qu'en pareil cas, il doit exister un processus pathologique quelconque du côté des vertèbres ou de la moelle épinière, et que si on pouvait suivre ces malades pendant un temps suffisamment long, on verrait probablement leur lésion évoluer et se manifester, cliniquement, par une symptomatologie précise.

Pour répondre à ces désiderata et pour défendre, en même temps, la forme idiopathique de cette méningite circonscrite, le prof. L. Bruns vient de publier un cas de ce genre qu'il a pu suivre pendant deux ans et demi.

Ce cas est celui d'un garçon de seize ans chez lequel on