

logie spéciale à cet état lacunaire. Il s'agit le plus souvent d'hommes âgés de 60 à 80 ans qui présentent à des intervalles plus ou moins éloignés : de légers ictus sans perte absolue de connaissance avec des phénomènes d'hémiplégie qui ont pour caractères d'être partiels, incomplets, transitoires et sans contracture comme aussi sans modifications sensitives ; quelques troubles de l'intelligence et de la parole (plutôt dysarthrie qu'aphasie) ; troubles de la locomotion avec la « marche à petits pas » ayant quelques analogies avec celles des Parkinsoniens ; affaiblissement intellectuel progressif et amnésie fréquente. La maladie se termine souvent par une pneumonie intercurrente ou une hémorragie cérébrale. F. Raymond a signalé chez quelques urémiques ces lacunes siégeant surtout aux noyaux opto-striés. Mais, cette constatation n'a pas une grande valeur puisque le mal de Bright ne donne jamais naissance à cet état lacunaire chez les adultes, et que celui-ci doit être manifestement antérieur à la lésion rénale. Grasset a été certainement bien inspiré en désignant cet état morbide sous le nom de « *cérébro-sclérose lacunaire* » ; mais, il paraît le rattacher trop souvent à l'artério-sclérose, comme J. Ferrand qui, dans son travail inaugural, après avoir dit que les artéries cérébrales intralacunaires ne présentent pas les lésions de l'endartérite, affirme que « l'artério-sclérose est le grand facteur des lacunes ». D'autres auteurs s'autorisant de quelques lésions vasculaires dans certaines scléroses du cerveau et de la moelle, n'hésitent pas à partager la même opinion, exacte dans quelques cas, et fausse dans d'autres, comme dans une variété d'artério-sclérose cérébrale signalée, il y a trois ans par J. Collins (de New-York).

Toujours l'abus de l'artério-sclérose !...

Il s'agit là d'une erreur surtout nosologique, comme on va le comprendre. Une maladie qui reste localisée à un organe,