

Clinique Médicale.

— 254 —

URÉMIE À FORME CONVULSIVE

Par M. le docteur **RENDU**, de l'Hôpital Necker.

Le fait dont je veux vous entretenir aujourd'hui est des plus intéressants au point de vue du diagnostic et du traitement, car il est un des rares exemples de ces cas dans lesquels l'issue de la maladie dépend en grande partie de l'intervention du médecin. Le malade qui fera l'objet de cette leçon est un homme de 23 ans, très vigoureux, qui a été amené dans notre service le 29 avril, en pleine crise d'accès épileptiformes : à son entrée, nous savions seulement que les attaques convulsives avaient débuté brusquement le jour même, et qu'elles s'étaient renouvelées quatre fois en moins d'une heure. Nous nous trouvions en présence d'un malade absolument sans connaissance, dans le decubitus dorsal, présentant même un léger degré d'opistotonus ; la face était rouge, vultueuse, les paupières baissées, agitées de mouvements spasmodiques ; en les soulevant, on constatait que les globes oculaires étaient animés d'oscillations rapides ; il y avait un véritable nystagmus. Les pupilles très largement dilatées étaient tout à fait insensibles à la lumière. C'est là un fait très important sur lequel je reviendrai. Ajoutons que les lèvres étaient cyanosées, que les mâchoires fortement serrées l'une contre l'autre, s'abaissaient par moments et laissaient s'écouler une bave sanguinolente, que les mouvements de déglutition étaient presque impossibles et qu'on ne pouvait faire avaler au malade quoi que ce fût. Le pouls était très lent, la température absolument normale.

Cet état comateux était par instant brusquement interrompu par des attaques convulsives que je vais vous décrire. Ces attaques, survenant sans que le malade en eût le moins du monde conscience, rappelaient assez bien les crises subintrantes de l'épilepsie vulgaire. Elles débutaient tout d'un coup sans avoir été précédées d'une aura, sans que le malade poussât un cri, par de la raideur de la nuque et de la rotation de la tête, tantôt à droite, tantôt à gauche ; en même temps, il y avait de la déviation conjuguguée des yeux, de la trémulation des paupières et une courte période d'immobilité du globe oculaire à laquelle succédait une phase de nystagmus. Puis se montraient, au bout d'un temps très court, les convulsions cloniques : secousses brusques des mâchoires, morsures de la langue, coloration bleuâtre de la face, et enfin une respiration stertoreuse marquant la fin de l'abcès, sans que cependant la rigidité musculaire disparût complètement. Pendant tout ce temps, la sensibilité était presque tout à fait abolie, l'incontinence des urines absolue.

En face d'un malade présentant les symptômes que je viens de vous décrire, le diagnostic paraît d'abord très conjectural ; on peut hésiter soit