

cette image n'est pas nette, elle est vue comme à travers un brouillard, mais avec une cataracte quelque peu développée, il est impossible d'obtenir un tel résultat. Le cristallin n'est presque pas opaque, et cependant la plupart d'entre vous avez diagnostiqué, au premier abord, l'existence d'une cataracte sénile. Qu'il ressorte donc bien de ces faits cliniques que le diagnostic de la cataracte, surtout à son début, ne peut être établi d'une manière certaine qu'à l'aide de l'ophtalmoscope et de l'éclairage oblique.

Une autre cause d'erreur, avons-nous dit, c'est l'injection sous-conjonctivale qui fait confondre le glaucôme avec une conjonctivite ou un iritis. Dans ce dernier cas surtout l'erreur serait très préjudiciable au patient, car en prescrivant l'atropine comme on doit le faire dans l'iritis, on augmente le glaucôme rapidement et de manière à le rendre excessivement grave, s'il ne l'est déjà.

L'attaque de glaucôme aigu ne peut avoir de ressemblance avec l'attaque d'iritis que par l'injection sous-conjonctivale et les douleurs périorbitaires; l'état de la pupille en diffère essentiellement, au moins dans l'iritis simple et parenchymateuse; en effet, dans ces deux cas, la pupille est vivement reserrée. Il suffirait, pour lever tout doute, d'éprouver la sensibilité cornéenne et de constater l'état de la tension intra-oculaire. La plus, dans l'iritis, la vision n'est pas atteinte aussi sérieusement, une syphilis latente de 6 à 12 mois en est très souvent la cause, et enfin le glaucôme est précédé de prodromes qui font défaut dans l'iritis.

Ainsi on constate une presbytie à début brusque et à marche rapide. Le malade signale des cercles irisés autour des lumières, des obnubilations passagères de la vue, des douleurs nerveuses occupant le domaine de la 5^{ème} paire, et cela avant que l'inflammation se soit déclarée. Ces prodromes peuvent subsister pendant 6 à 18 mois et même plus. L'attaque aiguë de glaucôme survient généralement la nuit, et le malade constate avec effroi le matin et la congestion vive de son oeil et la vision de cet oeil notablement altérée ou abolie. Voilà, résumée brièvement, l'histoire d'une malade que l'on a cru atteinte de cataracte, et qui en réalité offre peu de cataracte mais beaucoup de glaucôme.

Dans les trois cas, la nature exacte de la maladie a passé inaperçue, et pour deux d'entre eux pendant plusieurs années. Pendant ce temps, la vue s'est perdue, s'est amoindrie, et pour conserver la vision à ceux d'entre eux qui en ont encore, il faut se hâter d'intervenir. La troisième malade a perdu la vue sans retour, mais on peut encore alléger ses souffrances.

Quelle est donc cette maladie étrange qui semble se passer analogiquement dans les autres organes et qui exerce une action si funeste sur la vue? On peut la définir en peu de mots: c'est une affection caractérisée par l'augmentation de la tension intra-oculaire et par les conséquences de cette hypertonie.