

portance est souvent proportionnelle à l'intensité de la détermination inflammatoire sur l'aorte sous diaphragmatique, dont il *mesure en quelque sorte le degré*, lui a paru constamment suivre, dans ses oscillations, les variations même de l'irritation aortique ou péri-aortique, et sa disparition définitive, coïncider toujours avec la guérison de la poussée vasculaire. Ce n'est là, du reste, à tout bien considérer, que l'application d'une loi générale, et un chapitre intéressant de l'histoire des *hypertensions partielles ou locales*.

Parmi les symptômes réflexes si fréquents dans l'aortite abdominale, M. Teissier insiste plus particulièrement sur la production d'une forme spéciale *d'intermittences cardiaques perçues*, dont il cherche à interpréter le mécanisme, et qui lui semblent très vraisemblablement attribuables au pincement de l'aorte au niveau du diaphragme passagèrement et spasmodiquement contracté. Puis chez certains malades prédisposés mais indemnes jusque là de manifestations comitiales, les crises douloureuses de l'aortite sous-diaphragmatique ont provoqué l'ictus convulsif pathognomonique.

Enfin M. Teissier signale parmi les complications assez fréquentes de l'aortite abdominale, *la néphrite subaiguë ou chronique*, par propagation de l'inflammation aortique aux artères rénales. Cette néphrite peut guérir, mais laisse, en général, après elle, un léger degré *d'insuffisance rénale*.

Mais sans aller jusqu'à la néphrite, l'aortite abdominale, par suite du trouble jeté dans la circulation sous-diaphragmatique peut produire de l'albumine passagère, comme elle peut entraîner aussi de la glycosurie intermittente par suite des modifications apportées à l'irrigation pancréatique.

M. Teissier termine sa communication en développant les éléments du *diagnostic différentiel précis* entre l'aortite abdominale vraie, et l'*aortisme simple*, manifestation névropathique fréquente. La distinction est loin d'être toujours facile : certaines de ces manifestations pouvant même donner le change avec l'anévrisme de l'aorte, ou simuler de véritables tumeurs de la région épigastrique. Là encore *la constatation du signe de la pédicuse* rendra les plus grands services et pourra lever des doutes.