

lement. Le moteur oculaire commun est le nerf le plus souvent atteint. Le ptosis est l'un des signes les plus constants de la maladie.

On peut également constater du strabisme, de la diplopie, du nystagmus et un peu de défaut de synergie dans les mouvements d'élévation ou d'abaissement des yeux. Il y a généralement de la mydriase; le reflexe lumineux est conservé tandis que le reflexe à la distance est affaibli ou supprimé.

À cette triade symptomatique viennent s'adjoindre d'autres symptômes qui pour être moins constants n'en sont pas moins d'une fréquence notable.

Les nerfs trijumeau (nerf masticateur), facial, glossopharyngien et pneumogastrique sont fréquemment atteints.

On a aussi constaté du délire parfois léger, d'autres fois très violent, avec hallucination; du trismus, des grincements de dents et surtout de la chorée, spécialement chez l'enfant.

Plus rarement se rencontrent des phénomènes d'excitation d'un autre ordre, par exemple des crises d'épilepsie Jacksonniennes avec convulsions cloniques et toniques. Les reflexes qui peuvent être très affaiblis ne sont jamais supprimés.

Enfin il faut ajouter de l'incontinence urinaire et des matières, quelques signes méningés, des troubles gastro-intestinaux, sécrétoires et vaso-moteurs.

Cette maladie, si l'issue doit être fatale, évolue assez rapidement, elle tue parfois en quelques jours, sinon elle laisse des séquelles qui ont heureusement pour caractère d'être à peu près toujours transitoires.

Outre la forme commune qui répond le mieux aux symptômes ci-haut donnés, on distingue une forme myoclonique où les myoclonies figurent au premier plan, une forme sans sommeil, une forme sans paralysies oculaires et enfin des formes larvées, frustées et ambulatoires.