

posée d'appeler « Hypotonie musculaire congénitale » semblerait ne présenter que peu de variantes.

Aussi après quelques hésitations, parce que nous connaissons mal cette maladie, nous en sommes arrivés à la conclusion que la petite Germaine B. était atteinte d'hypotonie musculaire congénitale, l'antipode de la maladie de Little et de Thomson, suivant l'expression même d'Oppenheim, où le tonus musculaire est exagéré.

Quel est le pronostique de cette maladie ? Sur les 22 cas publiés jusqu'ici, 5 se sont terminés par la mort à la suite d'accidents broncho-pulmonaires qu'expliquerait assez bien l'atonie des muscles de la respiration. Ceux qui ont échappé aux complications du côté des voies respiratoires se sont tous améliorés, et l'affection est encore d'étude trop récente pour que l'on soit en état de dire jusqu'à quel point cette amélioration peut se poursuivre. L'enfant que nous avons tenu sous observation a fait des progrès notables, de nature à nous faire croire qu'il guérira.

Evidemment l'évolution ne peut être que très lente, mais les trois seules nécropsies pratiquées jusqu'à ce jour, ne semblent pas impliquer une lésion incurable.

Oppenheim pensait qu'il s'agissait de lésions musculaires et non de lésions nerveuses. Spiller fit un examen post mortem qui confirma l'opinion d'Oppenheim. Cet auteur n'a trouvé des lésions que du côté de la musculature, sans rien d'anormal dans les centres nerveux ou dans les nerfs périphériques.

Ce n'est cependant pas là l'opinion de Bing, qui, après avoir prélevé un fragment de muscles sur son petit malade, et ne trouvant aucune lésion musculaire, attribua l'affection à un arrêt de développement des voies médullo-cérébelleuses conductrices du tonus.