

proportion numérique a été déterminée par Etienne de Nancy qui, dans sa statistique de 240 porteurs d'anévrysmes, chez qui il a cherché la syphilis dans les antécédents, l'a trouvée 166 fois, c'est-à-dire dans 69 p. c. des cas.

Bien plus, en réunissant les statistiques de Malinстен, de Welst, de Frankel et de Rash, c'est-à-dire sur un ensemble de 409 cas d'anévrysmes, cet auteur a pu retrouver la syphilis dans les antécédents de près de 72 p. c. des malades.

L'action de la syphilis sur les parois artérielles est d'ailleurs acceptée depuis longtemps. La syphilis altérant les parois vasculaires peut déterminer un locus minoris resistentiel prêt à céder sous la pression sanguine et à se laisser dilater. D'autre part, Lancereaux a bien fait voir que l'anévrysmes est d'autant plus fréquent que l'artérite est plus circonscrite; et justement, le propre de la syphilis est de déterminer des foyers d'artérite très circonscrits.

De plus, histologiquement, il est commun de rencontrer des lésions spécifiques gommeuses, amas embryonnaires avec dégénérescence centrale, parfois même cellules géantes ayant envahi indistinctement la totalité des tuniques vasculaires. Il est évident que ces lésions histologiques ne se montreront que dans les anévrysmes de nature syphilitique, dans le sens donné à ce mot par Fournier. Fournier distinguant les accidents de nature syphilitique caractérisés par des lésions histologiques spéciales à la syphilis, v. g., gomes, amas embryonnaires circonscrits, des accidents d'origine syphilitique ou para-syphilitiques caractérisés par des lésions histologiques communes à toutes les inflammations chroniques, v. g., sclérose, tabès.

Aussi, lorsqu'on a trouvé dans la paroi d'un anévrysmes des gomes syphilitiques, la dilatation vasculaire n'est que la conséquence de cette lésion qui a affaibli le pouvoir de résistance de la paroi. C'est dans ces cas que le traitement spécifique amenant la résorption des tissus gommeux permet la guérison de l'anévrysmes. Au contraire, l'anévrysmes est-il ancien, parasphilitique, des lésions de sclérose se sont constituées qui n'offrent plus aucune prise au traitement.

En résumé, nous retiendrons donc que les deux facteurs étiologiques les plus importants de l'anévrysmes de l'aorte sont: le rhumatisme articulaire aigu chez l'enfant et la syphilis chez l'adulte.