

situées à la partie supérieure et externe de la poitrine et sur la face interne du bras, éprouva à peine quelques douleurs qu'il attribuait d'abord à un rhumatisme musculaire vague.

D'autres complications peuvent aussi s'observer au cours du zona ; ainsi je citerai une observation de phénomènes paralytiques que j'ai recueillie dans mon service il y a deux ans.

Il s'agit d'une femme de 50 ans qui entra à l'hôpital pour un zona atteignant les branches du plexus cervical superficiel, du côté gauche. La distribution des vésicules correspondait aux branches nerveuses cervicale superficielle, auriculaire, occipitale externe ; de plus, il existait quelques vésicules aberrantes dans la région sus-claviculaire.

La malade était depuis six jours dans le service et l'éruption zostérienne commençait à disparaître lorsqu'on reconnut une paralysie faciale gauche, c'est-à-dire correspondant au côté du zona. Cette paralysie faciale avait tous les caractères de la paralysie périphérique ; le facial supérieur était intéressé. Il n'y eut aucun trouble de la sensibilité dans le domaine du trijumeau, les muscles réagissant parfaitement au courant électrique. Au bout de quinze jours, la malade quittait le service guérie de son éruption et de sa paralysie faciale, mais les douleurs correspondant aux régions envahies par l'éruption étaient encore très violentes.

La paralysie a été relevée un certain nombre de fois dans le cas du zona. On a observé les paralysies oculaires à la suite du zona ophthalmique ; Brissaud a noté trois cas de zona ophthalmique dans lesquels est survenue une hémiplegie croisée, c'est-à-dire siégeant du côté opposé au zona ; Raymond a observé aussi une diplégie faciale ; enfin il a été publié un certain nombre de faits de paralysies faciales.

Ces diverses paralysies présentent les caractères suivants : Elles surviennent dans les premiers jours qui suivent l'apparition des vésicules, quelquefois quinze jours plus tard. Elles sont situées en général du côté correspondant de l'éruption. Elles guérissent sans laisser de trace.

Il n'y a pas un rapport absolument nécessaire entre le siège du zona et celui de la paralysie, puisque dans notre observation le nerf facial était paralysé et que le zona paraissait dépendre du plexus cervical superficiel.

Il est assez difficile de donner une théorie pour expliquer ces