

gorgés de sang noir. On découvre quelques adhérences partielles entre les deux feuilletts de l'arachnoïde, surtout au niveau de la scissure inter-hémi-phérique. La partie antérieure du lobe gauche présente un ramollissement considérable, et on y constate de la fluctuation. A cet endroit, sur un espace d'environ deux pouces carrés, les méninges sont enflammées, épaissies et adhérentes les unes aux autres. En les enlevant, on ouvre la cavité d'un abcès enkysté, occupant les 2/3 antérieurs du lobe frontal gauche et contenant une once de pus. Il y a une infiltration considérable de sérosité dans le tissu cérébral tout autour du foyer. Une incision pratiquée dans ce tissu, infiltré jusqu'au niveau des ventricules, laisse échapper une grande quantité de sérosité. Voilà donc une observation convaincante.

La malade dont nous avons fait l'autopsie hier en est un nouvel exemple. Son observation vous est déjà connue; inutile de la rapporter de nouveau dans tous ses détails.

Rappelons seulement qu'après avoir mesuré le liquide contenu dans les ventricules, nous l'avons évalué à 2 onces. De plus, les parois ventriculaires étaient atteintes de ramollissement.

Pour démontrer le rôle que joue l'hydrocéphalie dans l'étiologie de la névrite, nous pouvons encore citer le cas d'un enfant de 18 mois, ayant succombé au cours du développement d'un fungus hématode de la dure-mère et chez lequel, pendant la vie, on ne constata qu'une simple atrophie et à l'autopsie aucun épanchement dans les ventricules. Nous pourrions mettre en ligne de compte aussi les cas de deux autres malades morts d'affections cérébrales sans avoir été atteint pendant leur vie de névrite optique et qui à l'autopsie ne présentèrent ni hydrocéphalie ventriculaire ni œdème cérébral.

Voilà donc des observations concluantes, et qui le deviennent davantage lorsqu'elles s'accordent avec celles de plusieurs autres.

Il ne faut pas en conclure cependant que toute hydropisie ventriculaire s'accompagne nécessairement de névrite. On observe, en effet, des cas d'hydropisie où la névrite manque.

* L'hydrocéphalie en est un exemple frappant. Cette maladie, chez les jeunes enfants, est rarement suivie de névrite optique. Parineau donne pour raison à ce fait que la névrite optique se produit sous l'effet de l'hydropisie ventriculaire, à condition que la pression intra-crânienne augmente et éprouve une résistance assez considérable dans les parois crâniennes. Il est vrai que dans l'hydrocéphalie, la pression intra-crânienne augmente, mais les parois du crâne offrent-elles une résistance suffisante, chez les jeunes enfants, non, parce que les os, n'étant pas soudés, se laissent distendre facilement par le liquide. C'est ce qui expliquerait le manque de névrite dans certaines hydropisies ventriculaires.

La pression intra-crânienne est donc, elle aussi, un facteur important de la névrite optique.

^{2o} Toute névrite optique s'accompagne d'œdème cérébral. L'œdème de la papille n'est lui-même qu'un œdème analogue à celui du cerveau. Les autopsies que nous venons de relater démontrent encore la vérité de ce fait. Dans un cas, il y avait œdème généralisé, dans le cas d'hier, l'œdème, le ramollissement, étaient surtout appréciable au niveau des parois ventriculaires.

Quel est la cause de cet œdème du cerveau, puisqu'il est le même que celui de la papille?