

REVUE DES JOURNAUX.

PATHOLOGIE ET THERAPEUTIQUE MEDICALES.

Diagnostic de l'état de mal hystérique et de l'état de mal épileptique.—Clinique de M. le professeur CHARCOT, à la Salpêtrière.

L'état de mal hystérique comporte un pronostic si différent de l'état de mal épileptique, avec lequel il peut cependant présenter de grandes analogies cliniques, qu'il est de toute utilité de pouvoir les distinguer. Il ne suffit pas, pour que l'état de mal soit constitué, que le malade soit atteint d'un grand nombre d'attaques dans une journée. L'état de mal est constitué lorsque les attaques, au nombre de cent à deux cents par jour, par exemple, se succèdent assez vite pour être subintrantes, une nouvelle attaque se produisant pendant la durée du sommeil stertoreux qui suit la précédente, ou bien encore, lorsque, si un intervalle se produit, le coma ne cesse pas pendant ce temps, et le malade ne se réveille pas. Dans l'épilepsie, cet état particulier crée pour le malade un danger très proche, car dans la moitié des cas au moins, il finit par succomber. On peut constater en effet, en ce cas, des modifications importantes dans l'état général; on observe sur la peau la production d'érythèmes, de bulles ou quelquefois d'eschares; le pouls augmente de fréquence, la température s'élève et atteint 39°, 40° ou même 41°, et c'est dans ces conditions que la mort peut survenir. Toutefois, il faut savoir que l'état de mal épileptique se compose de deux périodes: la première, qui a une durée variant de un à trois jours, est caractérisée par ces attaques subintrantes, à la suite desquelles le malade peut succomber brusquement; dans d'autres cas, la température s'abaisse et on peut croire que le malade va guérir; mais souvent alors c'est la période dite méningitique qui commence, pour durer trois ou quatre jours; la température s'élève de nouveau, le coma persiste, les eschares se développent avec rapidité, et cette série d'accidents se termine le plus souvent par la mort, après une durée totale de huit à neuf jours, quelquefois aussi par la guérison.

Les différents symptômes qui constituent cet état peuvent se retrouver dans d'autres cas. L'éclampsie puerpérale se présente sous une forme identique, avec une semblable élévation de température, et ce n'est que par les commémoratifs que le diagnostic peut être établi.

La néphrite interstitielle avec urémie convulsive ne présente pas non plus de différence apparente; cependant il y a ici un caractère différentiel important dans la température qui est abaissée au lieu d'être élevée. Enfin l'état de mal hystéro-épileptique peut se montrer avec des caractères très analogues et difficiles à distinguer sans un examen approfondi. Encore ici y a-t-il lieu d'établir une distinction dans la forme de l'état de mal hystérique: chez certains malades, les attaques qui se succèdent se présentent avec leurs symptômes habituels et leurs différentes périodes qui permettent de le reconnaître assez aisément: c'est l'état de mal hystérique vulgaire. Mais dans l'état de mal que l'on peut appeler épileptiforme, les diverses périodes de l'attaque peuvent être supprimées, et il ne reste plus