

Voilà déjà une différence très considérable entre athéromateux et brightiques. Elle s'accroît davantage quand on étudie les réactions de la maladie artérielle sur les régions périphériques et sur le cœur. Un cœur hypertrophié d'une façon toute particulière, où le ventricule gauche augmenté de volume, possède des parois dont l'épaisseur va jusqu'à 3 centimètres, n'est pas un cœur d'athéromateux, c'est un cœur type produit par la sclérose brightique. Et si nous cherchons vers les extrémités les accidents morbides causés dans cette sclérose par le trouble de la circulation périphérique, nous ne voyons plus ni atrophie des tissus, ni gangrènes, mais des phénomènes nerveux, de la cryesthésie, de l'asphyxie symétrique, des troubles fonctionnels.

Aussi, ces deux variétés de sclérose artérielle : sclérose athéromateuse et sclérose brightique ne peuvent pas, à mon avis, être confondues ni anatomiquement, ni cliniquement. Leur étiologie également doit, selon toute vraisemblance, être de nature différente.

Ces deux variétés existent isolément chez des sujets différents. Il en est de même, d'ailleurs, de la dégénérescence graisseuse des artères qui peut, comme je le pense avec mon collègue LANCEREAUX, être vue sans aucune autre lésion chez des sujets jeunes, mais alcooliques.

Mais pour évoluer indépendamment l'une de l'autre, ces affections n'en sont pas moins susceptibles de s'associer, et elles s'associent souvent. Les causes qui amènent l'athérome agissent sur les brightiques, et si elles atteignent moins fréquemment les brightiques, c'est parce qu'ils vivent peu longtemps et n'ont pas le temps de faire de l'athérome. Inversement, les athéromateux peuvent devenir des brightiques, mais d'un brightisme matiné.

Je n'insiste pas davantage sur ces considérations qui vous ont fait toucher la distinction qu'on doit établir entre les formes de la sclérose artérielle; je laisse de côté la sclérose des brightiques pour parler de la forme athéromateuse, celle que présente notre malade.

Il n'est pas brightique; non seulement il n'a pas d'albumine dans l'urine, mais il n'a aucun signe de brightisme, pas de pression vasculaire élevée, pas d'oppression ni de dyspnée d'effort, pas de cryesthésie, pas d'hypertrophie du cœur.

Il est athéromateux. A son âge de soixante-quinze ans, on