

La marche rapide de l'affection qui évolua en quelques mois, l'absence de troubles sphinctériens et de signe d'Argyll éloignent l'idée de tabes vrai. Il s'agissait d'un pseudo-tabes d'origine mixte probable ; à la fois tuberculeux et alcoolique.

Les pseudo tabes guérissent dans la majorité des cas. On prescrit l'antipyrine, un régime lacto-végétarien ; l'amélioration s'obtient lentement. Quand une tuberculose est en jeu, le pronostic est aggravé. De nouvelles poussées de polymérite peuvent se produire, car on ne réduit pas une tuberculose causale avec la facilité qui supprime l'alcoolisme.

En effet, après une amélioration passagère, de nouveaux symptômes se déclarèrent bientôt : une paralysie de la troisième paire avec diplopie de l'œil droit et une paralysie faciale gauche périphérique. Les accidents se prolongèrent environ une durée de trois semaines. L'orage semblait calmé, quand une complication grave survint. Le malade, qui avait passagèrement ressenti quelques douleurs du côté des membres supérieurs, vit réapparaître, aussi fortes qu'au début, ses douleurs de reins et dans les membres inférieurs. Ceux-ci se paralysèrent tout à fait ; une paralysie flasque les envahit, aussi prononcée à la racine qu'à l'extrémité du membre. Non pas seulement les réflexes tendineux, mais les réflexes cutanés furent supprimés. La sensibilité fut touchée dans tous ses modes, et les membres inférieurs pendirent inertes. L'anesthésie complète jusqu'à la racine de la cuisse se transformait en hypoesthésie à ce niveau, et cette dernière remontait jusqu'au niveau de l'ombilic. Une rétention, puis une incontinence d'urine se mirent de la partie. Une eschare fessière se creusa rapidement. Perte complète de la contractilité électrique. Les membres inférieurs sont œdématisés, et les genoux et les cous-de-pied gonflés. Ajoutons que la tuberculose pulmonaire a progressé, que les lésions du côté gauche persistent et qu'on constate, en plus, des craquements humides au sommet droit.

Il s'agit d'une myélite transverse subaiguë ayant détruit toute l'épaisseur de la moelle. La lésion siègeant au niveau