

priété d'être à certains moments complètement inexcitable. Engelmann est d'opinion que lorsque vient le temps de la contraction normale devant suivre l'extra-systole, le cœur ne répond pas au stimulus physiologique et cette contraction n'apparaît pas. Ce n'est que la seconde contraction normale qui se fera sentir et ainsi se trouve allongé l'intervalle entre cette extra-systole et la systole qui la suit.

Quoique les sensations des patients présentant cette irrégularité soient variables, elles permettront généralement au médecin de la reconnaître. Quelques-uns n'en ont pas conscience, d'autres la perçoivent sans en être incommodés, tandis que les autres se plaignent d'une sensation brève, instantanée, en coup de bélier qu'ils ressentent au niveau de la région précordiale. "Chez les sujets impressionnables cette première sensation se double d'une seconde: l'angoisse. Le malade s'affole, redoute le retour de son battement. Les obsédés cardiaques sont atteints d'extra-systolie. Chez eux l'excitation est d'origine psychique." (Fiessinger).

Que l'extra-systole soit de cause nerveuse ou musculaire, c'est encore un point discuté; mais il est bien probable que les deux causes peuvent la produire.

Cette forme d'irrégularité est excessivement rare chez l'enfant, plus commune chez l'adulte, mais elle se rencontre surtout chez les sujets dépassant cinquante ans, et ne manifestant aucun signe de défaillance cardiaque. Chez les vieillards, la sclérose du myocarde en est une cause fréquente probablement à cause de l'irritabilité musculaire au voisinage des lésions du myocarde.

Chez l'adulte les maladies infectieuses, les troubles gastriques, l'abus de l'alcool, du café, du thé et du tabac peuvent la faire apparaître.

La plupart des autorités médicales admettent qu'en elles-mêmes les extra-systoles ne sont pas graves, cependant si elles apparaissent chez des sujets dépassant 40 ans, avant d'établir un pronostic il faut s'assurer qu'il n'existe aucune lésion du cœur ou des