

situé sur le 4e ventricule, à côté du noyau d'origine du moteur oculaire externe, VI<sup>e</sup> paire. Effectivement une lésion localisée à ce niveau expliquerait, en même temps que la paralysie faciale complète, la paralysie des droits externes et la glycosurie.

De plus, l'incoordination motrice, l'ataxie, la sensation de vertige, l'abolition des mouvements associés de latéralité des yeux sont des troubles correspondant à une lésion siégeant dans la région du cervelet.

En présence de symptômes imputables d'une part à une lésion du 4e ventricule, et d'autre part à une altération de la région cérébelleuse, il suffit de nous rappeler les rapports anatomiques qui existent entre la face inférieure du cervelet et le plancher du 4e ventricule pour admettre la possibilité, chez notre malade, d'une lésion dont cette région serait le siège.

*Quant à la nature* de cette lésion, l'hypertension du liquide céphalo-rachidien, les vomissements, la céphalée, la constipation nous mettent bien dans l'esprit l'idée d'une tumeur, mais comment expliquer la lymphocytose du liquide céphalo-rachidien, à moins d'admettre que cette tumeur soit une gomme syphilitique. Or, à deux reprises le malade a été mis à un traitement mercuriel jusqu'à salivation et même stomatite avérée, sans amélioration. Maintenant, contre l'idée de tumeur, ce malade ne se cachetise pas ; bien plus, il s'alimente et demande à manger. Et puis alors faudrait-il encore expliquer l'exagération des réflexes, le clonus du pied, l'absence d'œdème papillaire !

D'autre part, il existe une maladie, la sclérose en plaques, dont les lésions sont assez irrégulièrement disséminées le long des centres nerveux pour amener tous les troubles que nous avons ici sous les yeux, y compris la lymphocytose du liquide céphalo-rachidien.

Aussi, malgré qu'il nous manque la parole scandée et les troubles intellectuels, voire même le tremblement intentionnel, symptômes fréquents de la sclérose en plaques, nous arrêterions-nous à ce diagnostic, si nous étions obligés de conclure *avant l'autopsie*.

### III.

#### *Un cas de syringomyélie. (1)*

Un jeune homme de 22 ans, messager, sans antécédents héréditaires.

(1) Malade présenté à la Société médicale, séance du 17 mai, 1910.