

jugaison, peuvent être altérés de bonne heure par le contact des fongosités ou des abcès. Nous avons indiqué le rapport singulier que l'hypoglosse affectait dans un cas avec un trajet d'abcès froid qui le comprimait dans le trou condylien. Les premières paires cervicales, qui sont le siège de névralgies précoces, se trouvent bien plus souvent atteintes. Pierret a signalé la compression du nerf sous-occipital du côté droit dans son trou de conjugaison : ce nerf était altéré dans sa structure ; la myéline des tubes était fragmentée ou avait disparu ; ailleurs les noyaux de la gaine formaient des amas en certains points et se coloraient vivement par le carmin ; en un mot, le nerf avait subi la dégénérescence wallérienne.

ÉTILOGIE

On observe le mal sous-occipital surtout chez les adolescents et les adultes jeunes. Il se rencontre encore chez les enfants et chez les adultes jusqu'à quarante ans ; au delà de cet âge il devient rare. Une statistique de 37 cas se répartit d'après l'âge de la manière suivante : de trois à dix ans, 5 cas ; de dix à quinze ans, 3 cas ; de quinze à vingt ans, 8 cas ; de vingt à vingt-cinq ans, 9 cas ; de vingt-cinq à trente ans, 3 cas ; de trente à quarante ans, 5 cas ; au delà de quarante ans, 4 cas. On rencontre environ deux hommes contre une femme. Quelques auteurs ont recherché dans la profession des malades des circonstances prédisposantes. On a dit, par exemple, que les individus ayant l'habitude de porter des fardeaux sur la tête étaient exposés plus particulièrement aux affections sous-occipitales. Mais c'est là une vue de l'esprit qui n'est pas justifiée par l'examen des faits. On ne peut non plus invoquer l'influence ni des traumatismes locaux, ni des entorses, ni du

froid. A part l'âge, qui est celui auquel la tuberculose est la plus commune, les notions étiologiques font absolument défaut. Si, dans quelques cas, il s'agit d'individus prédisposés par d'autres manifestations tuberculeuses antérieures ou par l'hérédité, souvent on ne retrouve aucun antécédent tuberculeux, et l'affection sous-occipitale survient primitivement chez des individus de la plus belle apparence.

SYMPTOMES

Le mal sous-occipital se traduit par deux ordres de symptômes : des troubles ostéo-articulaires d'une part, et de l'autre des troubles variés du côté des centres nerveux.

Les phénomènes ostéo-articulaires sont en général les premiers, et ils existent seuls plus ou moins longtemps ; ils se développent avec une lenteur variable, mais leur ensemble affecte une grande analogie dans la plupart des cas. Les symptômes dépendant des centres nerveux, au contraire, diffèrent d'un malade à l'autre ; ils apparaissent quelquefois presque au début de la maladie ; le plus souvent ils se montrent tardivement ; tantôt leur marche est lentement progressive jusqu'à la mort, tantôt elle est interrompue par des améliorations passagères, et surtout par une aggravation rapide ou subite qui entraîne la terminaison fatale. Dans quelques cas, un malade qui n'avait éprouvé jusque-là aucun phénomène nerveux, aucune paralysie, aucun trouble respiratoire ou cardiaque, tombe subitement frappé de mort par suite d'une compression du bulbe. Examinons d'abord ces deux ordres de symptômes, nous verrons ensuite les combinaisons variées auxquelles ils sont soumis dans leur marche. Mais auparavant rappelons que l'état général doit attirer l'attention à toutes les périodes ;