

CHAPITRE II

ÉTILOGIE

L'étude attentive des conditions pathogéniques habituelles de la prostatite, démontre un premier fait sur lequel il importe d'insister avant toute autre considération : je veux parler des relations intimes qui unissent l'inflammation de la prostate à celle de l'urèthre.

J.-L. Petit, étudiant les « rétentions d'urine causées par la prostate gonflée et enflammée », dit à propos de « ceux qu'il a vus atteints de cette espèce de rétention : Presque tous ont été atteints de chaudepissés et très peu en avaient été méthodiquement traités (1). » Cette loi générale, formulée par J.-L. Petit, domine l'histoire étiologique des abcès de la prostate. L'urétrite en est la cause prédisposante dans presque tous les cas, et c'est elle qui, bien souvent, suffit à les produire sans l'intervention d'aucune autre influence. Sur un relevé de 98 Obs. (voir p. 228), j'en ai trouvé tout au plus 5 dans lesquelles il soit possible d'affirmer l'absence de tout écoulement urétral préexistant.

Mais, à côté de ce fait, il est beaucoup d'autres circon-

(1) J.-L. PETIT, Œuvres posthumes de chirurgie, mises au jour par M. Lesne, maître en chirurgie, t. III, p. 26. Paris, 1774.

CHAPITRE II

ÉTILOGIE

L'étude attentive des conditions pathogéniques habituelles de la prostatite, démontre un premier fait sur lequel il importe d'insister avant toute autre considération ; je veux parler des relations intimes qui unissent l'inflammation de la prostate à celle de l'urèthre.

J.-L. Petit, étudiant les « rétentions d'urine causées par la prostate gonflée et enflammée », dit à propos de « ceux qu'il a vus atteints de cette espèce de rétention : Presque tous ont été atteints de chaudepissés et très peu en avaient été méthodiquement traités (1). » Cette loi générale, formulée par J.-L. Petit, domine l'histoire étiologique des abcès de la prostate. L'urétrite en est la cause prédisposante dans presque tous les cas, et c'est elle qui, bien souvent, suffit à les produire sans l'intervention d'aucune autre influence. Sur un relevé de 98 Obs. (voir p. 228), j'en ai trouvé tout au plus 5 dans lesquelles il soit possible d'affirmer l'absence de tout écoulement urétral préexistant.

Mais, à côté de ce fait, il est beaucoup d'autres circon-

(1) J.-L. PETIT, Œuvres posthumes de chirurgie, mises au jour par M. Lesne, maître en chirurgie, t. III, p. 26. Paris, 1774.

stances dont il faut tenir compte, et ce n'est pas simplement pour obéir à des idées purement « systématiques », ainsi que Thompson (1) semble le penser, que des auteurs, comme Velpeau, ont assigné des causes multiples aux abcès de la prostate. Leur étiologie est en réalité fort complexe.

Voulant donner à ce chapitre les développements étendus qu'il comporte, et redoutant la monotonie d'une énumération pure et simple, j'ai pensé qu'il y avait avantage à rechercher, par l'analyse des faits, les éléments d'une classification générale qui permît de grouper méthodiquement les causes de la prostatite. Prenant surtout en considération la nature intime du mode d'action de ces différentes causes et le caractère direct ou indirect de leur influence, j'ai admis deux groupes de prostatites : des prostatites par causes indirectes et des prostatites par causes directes. Les premières, très rares, correspondent aux prostatites à *frigore* et aux prostatites métastatiques ; les dernières, beaucoup plus fréquentes, comprennent les prostatites par propagation et toutes celles qui se développent sous l'influence d'un traumatisme, d'un excès de congestion ou d'une irritation directe. Je donne ici cette classification, sous forme de tableau, me réservant d'insister ensuite, sur l'étude des faits particuliers.

(1) H. THOMPSON, *Traité pratique des maladies des voies urinaires*, trad. par E. Martin, E. Labarraque et V. Campenon. Paris, 1874, p. 334.

	I. — Prostatites à frigore	
A. CAUSES INDIRECTES	II. — Prostatites métastatiques :	Infection purulente. — Variole. — Oreillons.
	I. Prostatites traumatiques :	Contusions de dehors en dedans : chocs, chutes, équitation. Contusions de dedans en dehors : injection urétrale poussée avec violence ; cathétérisme brutal. Plaies de dehors en dedans : fracture du bassin, chute sur objet pointu, armes à feu ; opérations réglées comme la taille. Plaies de dedans en dehors : cathétérisme, fausse route, stylet échappé des yeux d'une sonde, migration de calculs et, d'une manière générale, les opérations pratiquées au niveau de la région prostatique.
B. CAUSES DIRECTES	II. Prostatites par propagation :	Blennorrhagie. Cystite. Uréthrotomie interne. Opérations diverses pratiquées sur l'urèthre.
	III. Prostatites par irritation directe et prostatites par excès de congestion :	Hémorroïdes. Rétrécissement rectal. Rectite. Fistules, etc.
		Cautérisation au nitrate d'argent solide. Injections caustiques. Cantharides. Boissons alcooliques. Balsamiques. Calculs vésicaux et prostatiques. Corps étrangers. Bougies et sondes à demeure. Équitation. Marche. Fatigues. Constipation. Superpurgation. Habitudes sédentaires. État variqueux des veines du rectum. Hypertrophie prostatique. Excès de coït ou de masturbation. Pollutions nocturnes.

Pour compléter ces indications générales, il est nécessaire d'insister sur le rôle des causes dites prédisposantes. L'influence de ce groupe étiologique est importante. Il est, en effet, un grand nombre de circonstances

qui sont incapables de provoquer par elles-mêmes l'inflammation suppurative d'une prostate saine et qui, cependant, peuvent devenir des causes déterminantes efficaces, lorsque l'organe se trouve préalablement irrité ou congestionné, lorsqu'il existe, en un mot, un état subinflammatoire de la glande.

Il y a, comme le dit M. Desprès (1), « un organe ou une portion d'organe chez la femme, qui est l'analogue de la prostate de l'homme : c'est le col de l'utérus. Mêmes glandes, même tissu musculaire et conduit muqueux au centre. La femme présente des engorgements du col qui offrent des poussées aiguës et dont nous suivons l'évolution. Les excès de table, les marches forcées, la rétention volontaire d'urine, les rapports sexuels forcés, le froid causent ces poussées inflammatoires, et il est constant que ces poussées soient suivies d'une hypersécrétion du liquide utérin normal qui devient louche et presque purulent. Cet état est de toute évidence une inflammation des glandes utérines. Les accès de prostatite dans les grosses prostates sont des maladies de même nature et il n'y manque même pas cet écoulement muqueux et purulent que l'on observe dans les métrites du col, trois jours après la poussée inflammatoire. »

Ces considérations permettent de restituer à certaines causes toute la valeur qu'elles possèdent. Ainsi l'exercice du cheval, même poussé à l'excès, est probablement incapable d'enflammer une prostate saine; mais, si l'inflammation chronique de l'urèthre, par exemple, a placé

(1) A. DESPRÉS, *la Chirurgie journalière*. Paris, 1877, p. 461.

la prostate dans un état de réceptivité spécial, on pourra voir, comme chez l'Américain dont parle Demarquay (*voy. obs.* 46) (1), « une course de 10 lieues à cheval déterminer, à courte échéance, une suppuration prostatique abondante » sans qu'il soit possible de méconnaître les relations qui unissent l'effet à la cause.

Je pourrais multiplier les faits de ce genre. Tous nous amèneraient à cette conviction que les causes de la prostatite ne sont pour la plupart effectives s'il n'existe, au préalable, un état congestif ou irritatif de l'organe.

On peut donc poser en principe que toute circonstance capable de congestionner ou d'irriter la prostate, telle que les excès de coït, de masturbation, etc., etc., doit être considérée comme une cause prédisposante de prostatite.

Parmi ces causes prédisposantes locales, il en est, comme les habitudes sédentaires, par exemple, qui ne sauraient, à elles seules, déterminer une suppuration prostatique; mais il en est d'autres, et ce fait est digne d'être noté, qui peuvent, alternativement et suivant les circonstances, acquérir la valeur d'une cause déterminante. La masturbation est de ce nombre. Il n'est pas niable, en effet, que des habitudes invétérées de masturbation ne créent du côté de la prostate un état congestif dangereux qui, sous la moindre influence accidentelle, permettra l'évolution d'une phlegmasie aiguë; et, par contre, on

(1) Au cours de ce travail, je renverrai souvent aux observations. Les chiffres romains indiqueront les observations publiées avec leurs détails (voir p. 151) et les chiffres arabes désigneront celles qui figurent dans le tableau (voir p. 211).

pourra voir un excès de masturbation provoquer une suppuration de la prostate sur un sujet déjà prédisposé (voy. obs. XVI).

Il convient enfin de faire la part des causes prédisposantes générales.

L'influence de l'âge est en réalité indirecte, et les abcès de la prostate s'observent surtout aux âges que la blennorrhagie choisit pour prodiguer ses effets immédiats ou tardifs. Sur 115 malades dont j'ai relevé les observations, l'âge s'est trouvé noté 86 fois seulement. 17 étaient atteints d'hypertrophie prostatique, les 69 autres avaient des écoulements uréthraux plus ou moins anciens. Le plus jeune des 17 prostatiques avait 54 ans, le plus vieux 84 ans, et le calcul m'a donné comme moyenne de leur âge 67 à 68 ans. Le plus jeune des uréthraux (si je puis ainsi dire) avait 19 ans, le plus vieux 57 ans, et la moyenne de leur âge m'a donné 34 à 35 ans. Sans vouloir déduire des conclusions absolues de ces quelques faits, on peut dire que l'influence de l'âge se traduit de la manière suivante : la prostatite suppurée franche est une curiosité pathologique chez les enfants, elle se développe surtout chez les adultes et s'observe rarement chez les vieillards (1). Au surplus, les abcès prostatiques sont en eux-mêmes une maladie rare. Leur origine habituelle, la blennorrhagie, se propage plus rarement qu'on ne le suppose aux régions profondes de l'urèthre. Elle se cantonne généralement au niveau du bulbe; M. Guyon l'a constaté en pratiquant l'examen mé-

(1) On ne saurait souscrire à cette opinion de M. Picard que, « dans la vieillesse, il peut y avoir subinflammation, mais jamais suppuration de la glande. » *Traité des maladies de la prostate*. Paris, 1877; p. 83.

thodique du canal chez un grand nombre de malades atteints d'écoulements invétérés, et, dès lors, la rareté relative de la prostatite suppurée ne peut surprendre.

Pour beaucoup d'auteurs, le lymphatisme, la scrofule, la diathèse rhumatismale, favorisent la suppuration de la glande. Cette assertion est probablement exacte; en tous cas, il est certain que la blennorrhagie se produit avec une fréquence significative chez les sujets blonds, lymphatiques ou scrofuleux. Chez eux, les écoulements uréthraux s'éternisent, la blennorrhagie la plus bénigne vient souvent, comme le dit M. Guyon, révéler par ses allures l'existence d'un état diathésique dont les manifestations étaient jusque-là demeurées latentes, et toutes les conditions favorables à l'évolution d'une prostatite suppurée se trouvent ainsi réalisées.

Il est possible aussi que certaines affections rhumatismales de la vessie puissent retentir sur la prostate (1), mais le fait paraît peu probable et je n'en connais pas d'exemple.

Je ne dirai rien des tubercules ou du cancer, bien que ces deux états diathésiques soient habituellement comptés au nombre des causes de la prostatite, mais, suivant la remarque de Thompson, « de tels procédés entraînent de la confusion et abolissent la signification définie des termes, signification qu'il est extrêmement désirable, dans toutes les études de pathologie, de maintenir distincte autant que possible. »

La syphilis enfin ne saurait nous arrêter. Les manifestations prostatiques de la vérole sont, en effet, peu con-

(1) PICARD, *Traité des maladies de la prostate*; Paris, 1877, p. 84.

nues et je ne sache pas que cette diathèse ait jamais favorisé l'évolution d'une prostatite suppurée (1).

Jusqu'ici, nous avons successivement constaté le rôle capital de l'urétrite dans l'étiologie des abcès de la prostate, la rareté de la prostatite primitive et l'importance des causes dites prédisposantes. C'était un préambule indispensable à l'étude des faits particuliers, et nous pouvons maintenant aborder la question dans ses détails.

A. PROSTATITES DE CAUSE INDIRECTE

I. *Prostatites a frigore*. — La prostatite *a frigore* est exceptionnelle. Il en existe cependant quelques observations; ainsi que le dit Verdier (2), on a vu « la prostatite survenir chez des militaires qui, échauffés d'abord par la marche, mouillés par la pluie, avaient gardé pendant plusieurs jours leurs vêtements humides et s'étaient livrés à des excès de boisson pour se réchauffer et soutenir leurs forces ». M. Picard (3) a observé un malade chez lequel un état subinflammatoire de la prostate est devenu le point de départ d'une prostatite aiguë à la suite de l'exposition au froid humide.

Chez l'Auvergnat de l'observation XVI, on pourra voir une première poussée de prostatite survenir à la

(1) M. Reliquet a publié dans ses *Leçons sur les maladies des voies urinaires* (Paris, 1878, 1^{re} fasc., p. 83) une observation intéressante dans laquelle un gonflement assez considérable de la prostate a cédé à l'influence du traitement anti-syphilitique.

(2) VERDIER, *Observations et réflexions sur les phlegmasies de la prostate*, Le Vigan, 1837.

(3) PICARD, *loc. cit.*, p. 84.

suite d'un voyage fait à pied et par la neige pendant l'hiver de 1831.

Thompson rapporte une observation de prostatite survenue à la suite d'excès et après l'exposition au froid. Le malade avait « passé tout un dimanche à Greenwich à boire, et il était revenu le soir à Londres, sur le haut d'un omnibus, par un temps humide et froid (1) ».

Ces quelques exemples (2) suffisent à montrer que le froid possède une certaine influence sur le développement de la prostatite. Cette influence est surtout évidente, lorsque l'action du froid ou de l'humidité porte directement sur le périnée, comme dans l'action de rester longtemps assis sur un gazon mouillé, par exemple. Il faut enfin bien noter que cette action du froid, pour être effective, implique, indépendamment de la prédisposition générale à l'inflammation, un état maladif antérieur de la prostate en vertu duquel l'irritation pourra s'y localiser.

II. *Prostatites métastatiques*. — M. le professeur Gosselin (3) a rapporté dans ses cliniques une observation très curieuse de prostatite métastatique à la suite d'oreillons. Le jeune homme qui en fait le sujet était entré à l'hôpital pour un gonflement très médiocrement douloureux du testicule lui-même. Il n'y avait pas de blennorrhagie. L'épididyme ne paraissait pas encore enflammé, mais l'induration qu'offrait la partie supérieure du testicule donnait assez l'idée d'un noyau tuberculeux autour duquel se se-

(1) THOMPSON, *loc. cit.*, p. 354.

(2) Dans un cas observé par M. Guyon, des phénomènes de cystite et de rétention ont paru succéder à un lavement trop froid, mais il n'y a pas eu de suppuration prostatique.

(3) GOSSELIN, *Clinique chirurgicale de l'hôpital de la Charité*, 3^e édit., t. II, p. 628. Paris, 1879.