

## CHAPITRE VIII.

FOIE PIGMENTÉ. — FOIE MÉLANÉMIQUE. — CHANGEMENTS QUE FAIT SUBIR AU FOIE LA FIÈVRE INTERMITTENTE.

### HISTORIQUE.

D'après une ancienne tradition, il se formerait parfois, dans la rate et dans le sang de la veine porte, des matières noires pouvant devenir une source de maladies. La bile noire formait naguère un élément essentiel des théories humoropathologiques. Galien (1) la regardait comme un résultat secondaire de la préparation de la bile, et la faisait s'accumuler dans la rate, d'où elle allait causer l'engorgement des vaisseaux, l'obstruction des intestins et des troubles graves de l'innervation. A quelques exceptions près (Van Helmont, Sylvius), cette idée, à peine modifiée, continua jusqu'à la fin du siècle qui nous précède, à être universellement admise et à servir à l'interprétation des affections abdominales surtout des maladies de la veine porte. Boerhaave (2) et Van Swieten (3) ont donné une explication succincte du mode d'origine et de la valeur pathologique des matières atrabilaires. D'après ces auteurs, sous l'influence de troubles de nature diverse, les parties fluides du sang diminuent, tandis que les éléments solides se condensent en une substance noire et grasseuse (4). En vertu de propriétés spéciales, cette substance s'accumule dans la veine porte, y séjourne longtemps, acquiert des qualités âcres et corrosives, trouble les fonctions des viscères abdominaux et finalement, se transforme en bile noire (5). Cette dernière, mise en mouvement par l'action de certaines causes, pénètre dans le foie, dans le

(1) Galien, *Œuvres anatomiques, physiologiques et médicales*, trad. par Ch. Darremberg. Paris, 1854, t. I, p. 304.

(2) *Aphorism. de cognosc. et curand. morb.*

(3) *Comment. ad Boerhaave aphorismos*. Parisiis, 1769, t. III, p. 461.

(4) § 1092.

(5) § 1098, 1102.

cœur, dans les poumons et le cerveau, provoquant partout les désordres les plus graves, comme par exemple, la fièvre, lorsque la substance noire est putréfiée, ou bien au contraire, des accidents pernicieux d'une nature différente, tels que des convulsions, des paralysies, des délires, etc., etc., lorsque les vaisseaux cérébraux sont obstrués (1).

Ces théories acquièrent une extension plus grande encore, sous l'influence de Kæmpf (2), qui adjoignit aux matières atrabilaires une série d'autres substances provenant du plasma sanguin.

Cependant, vers la fin du siècle précédent, Reil, devançant en cela, comme sous beaucoup d'autres rapports, le siècle où il vivait, révéla le premier les contradictions dans lesquelles, la doctrine de la bile noire était avec les expériences des physiologistes (3). Plus tard, Heusinger (4) fut amené à considérer cette bile comme une formation pigmentaire anormale et à la rapporter avec Puckelt à l'augmentation de la vénosité. Néanmoins, elle continua, comme par le passé, de rester pour la masse des médecins une puissance pathogénique redoutable : on vit des fièvres atrabilaires dans les fièvres paludéennes des pays tropicaux, ainsi que dans les affections qui, en 1826, désolèrent le littoral de l'Allemagne septentrionale et de la Hollande. Même en 1829, Vogel, dans le *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* de Berlin, définissait l'atrabile d'après les idées des anciens.

A peine la médecine scientifique avait-elle balayé ces vestiges traditionnels de la pathologie humorale hippocratique, que l'observation non systématique se vit forcée par les faits mêmes de rentrer de nouveau dans cette voie abandonnée. On venait d'apprendre à connaître des affections où il se forme dans la rate, aux dépens du sang décomposé, des substances noires qui passant dans la veine porte, tantôt obstruent les vaisseaux du foie, tantôt au contraire, les traversent, parviennent dans le courant de la grande circulation et remplissent les capillaires du cerveau et ceux d'autres organes. Or, dans ces affections, à la suite de tous ces désordres, on constatait l'existence d'accidents semblables à ceux qu'ont décrits les anciens.

L'observation exacte de ces états morbides est due à l'époque contemporaine, quoiqu'on en trouve quelques descriptions isolées, éparées dans les anciens auteurs. Déjà Lancisi (5) avait noté la couleur noire

(1) Van Swieten, § 1104.

(2) *Loc. cit.*, p. 14.

(3) Reil, *Memorab. clinicorum med. pract.*, fascic. III, 54.

(4) *Untersuchung über anomal. Kohlen- und Pigmentbildung im menschlichen Körper*. Eisenach, 1823.

(5) *De noxiis paludum effluviis*, in *Opera medica*.

que présentait le foie d'un individu mort d'une fièvre bilieuse. Stoll (1) décrit une pigmentation foncée existant dans le cerveau et le foie d'une femme qui avait succombé à des accès de fièvre répétés. Des documents plus riches nous ont été transmis par Bailly (2) : « Le foie tout entier, dit-il, était noirâtre, semblait composé de sang noir, etc., etc., la couleur du cerveau beaucoup plus foncée. » Dans le même temps, Billard décrivit une altération identique dans le cerveau de trois malades ayant succombé à des affections cérébrales aiguës (3). Monfalcon rapporte des observations analogues (4).

Pendant l'épidémie qui, en 1826, régna sur les côtes de la mer du Nord, on eut maintes fois occasion d'observer une pigmentation noire de la rate, du foie et du cerveau (5).

Richard Bright (6) nous a donné le dessin parfaitement exécuté d'un cerveau, dont la couche corticale était d'une couleur sombre et semblable à celle du graphite. Ce cerveau provenait d'un homme mort d'une paralysie consécutive à la fièvre. Les médecins qui ont pu observer dans les pays chauds les fièvres intermittentes et rémittentes, ont souvent noté la coloration noirâtre de la rate et du foie. (Annesley (7), Haspel (8), Stewardson (9) et autres.)

Toutes ces observations étaient restées sans grands résultats, parce qu'on avait négligé de suivre avec précision le mode de développement et de distribution du pigment. Pour la première fois, en 1837, Meckel (10) reconnut que la coloration sombre des organes dépendait d'une accumulation du pigment dans le sang. Deux ans plus tard, Virchow découvrit de nombreuses cellules de pigment dans le sang et dans la rate d'un homme mort hydropique, à la suite d'accès persistants de fièvre intermittente (11). Heschl (12) et Planer (13) ont publié un grand nombre de faits ayant trait au sujet qui nous occupe.

(1) *Ratio medendi*, t. I, p. 196.

(2) *Traité anat.-pathol. des fièvres intermittentes*. Paris, 1825, p. 181, etc.

(3) *Archives générales de médecine*. Paris, 1825, t. IX, p. 492.

(4) *Hist. médic. des marais*, p. 306-322.

(5) Popken, *Historia epidem. malignæ Jeveræ observ.* Bremæ, 1827. — Fricke, *Bericht über seine Reise nach Holland im Jahre 1826*.

(6) It was almost of the colour of black lead. (*Reports of med. cases*, chap. VI, pl. XVII - XIX.

(7) C. II, p. 482. Liver of very dark colour.

(8) *Maladies de l'Algérie*. Paris, 1850, I, 335; II, 318.

(9) *The American Journ.*, avril 1841, p. 42.

(10) *Zeitschr. für Psychiat.* von Damerow. 1847. — De plus, *Deutsche Klinik*. 1850.

(11) Damerow, *Archiv für patholog. Anatom.* 1849 et 53.

(12) *Zeitschrift der Gesellschaft der Aerzte in Wien*. 1850.

(13) *Ibidem*. 1854.

#### Art. 1<sup>er</sup>. — Anatomie du foie pigmenté.

Chez les individus qui, soumis à l'influence miasmatique, succombent au milieu des accès d'une fièvre grave, intermittente, rémittente ou continue, on découvre souvent certaines lésions du foie, liées à des troubles fonctionnels de cet organe et des parties dans lesquelles se distribue la veine porte. Le foie présente une teinte gris d'acier ou noirâtre, parfois chocolat; sur un fond sombre, on remarque des figures brunes isolées. (Pl. IX, *fig. 1*; pl. XI, *fig. 2*.) Ce changement de coloration est dû à des matières pigmentaires qui s'amassent dans l'appareil vasculaire de la glande. Sur des coupes minces de la substance préalablement durcie, on reconnaît, dans le réseau capillaire de la veine porte et des veines hépatiques, ainsi que dans leurs rameaux ayant déjà un certain volume, des amas pigmentaires qui tantôt sont uniformément répartis, et tantôt s'accumulent de préférence dans certaines régions. Parfois les lobules de couleur brunâtre semblent entourés d'un liséré noir; cet aspect est dû à la réplétion des veines interlobulaires par des particules colorées. (Pl. IX, *fig. 4*.) Le plus souvent, les matières pigmentaires sont plus également distribuées : elles s'étendent de la périphérie du lobule jusqu'à son centre, là où commencent les veines hépatiques, et de là elles se répandent au loin jusque dans la veine cave, etc. (Pl. IX, *fig. 4*; pl. XI, *fig. 1, 2, 3*.)

Après l'appareil veineux, c'est l'appareil artériel qui est le plus intéressé. Les branches de l'artère hépatique contiennent une grande quantité de matière colorante noire (1). (Pl. XI, *fig. 4*.) Les cellules hépatiques sont épargnées; dans aucun cas, je n'ai pu observer qu'elles fussent le siège d'une pigmentation semblable à celle qu'a décrite Virchow (2). Leur texture est normale, ou bien elles sont pleines de matière biliaire brune; parfois elles sont infiltrées de graisse; rarement, et seulement après que la maladie a duré longtemps, elles contiennent des matières colloïdes ou lardacées.

(1) Ce n'est pas seulement ici que l'artère hépatique contient du pigment noir; cette altération se rencontre aussi très-fréquemment dans d'autres circonstances, comme la cirrhose, les carcinomes, les échinocoques, etc., du foie, où, selon toute apparence, elle est occasionnée par des troubles dans la circulation capillaire du vaisseau.

(2) A la suite d'épanchements de sang dans le parenchyme du foie, on voit souvent les cellules colorées par du pigment rouge, brun ou noir. Dans un cas de cirrhose, je rencontrais cette particularité à un très-haut degré.