

CHAPITRE X.

INFLAMMATION DU FOIE; SES FORMES, SES DIVERS MODES

DE TERMINAISON.

HISTORIQUE.

Sous le titre d'inflammation hépatique, les anciens médecins comprenaient tout un groupe de désordres fonctionnels dont la base anatomique n'était qu'imparfaitement connue et déterminée (1). De là résultait une grande confusion dans les idées, car on réunissait par une dénomination commune bien des sujets distincts. Parmi les faits de cette nature que l'antiquité nous a transmis, ceux-là seuls ont de la valeur, dont la terminaison par suppuration et formation d'abcès nous atteste l'authenticité. Déjà Hippocrate rapporte certains cas de cette espèce, et il les fait suivre de remarques en partie fort justes sur le diagnostic et le pronostic.

Galien (2) distingua un phlegmon et un érysipèle du foie, en outre il reconnut deux intempéries, l'une froide et l'autre chaude (*Intempéries frigida et calida*), qui devaient être rattachées à l'inflammation. Bianchi désigne celles-ci sous le nom d'*hepatitis* (3), il mentionne en outre des phlegmons et un érysipèle hépatique (4). C'est ainsi qu'on était tombé dans des subtilités pures, auxquelles tout fondement matériel faisait défaut. Enfin, au dix-septième siècle, l'anatomie pathologique devenue florissante vint fournir une base sur laquelle l'observation clinique pût élever un édifice plus solide. Toutefois, pendant

(1) Galien, *Definit. medic.*, n° 274 : « Hepatici sunt quos jecoris dolor comitatur diuturnus, cum tumore et duritie et corporis decoloratione; supervenit illis febris ardens et lingua exarescit. »

(2) *Œuvres anatomiques, physiologiques et médicales*, traduites par le docteur Ch. Daremberg. Paris, 1856, t. II, p. 619. — *Des lieux affectés*, liv. V, chap. VIII.

(3) Bianchi, *loc. cit.*, p. 149 : « Hepatitis est inflammatio hepatis non exquisita legitima. » Il en cite trois espèces : « Hepatitis calida, frigida, et mixta. »

(4) *Loc. cit.*, p. 338. Erysipelas hepatis est inflammatio latior et acrior, et totum occupans viscus, neque in peculiarem tumorem coacervata.

longtemps encore, les médecins continuèrent de donner le nom d'hépatite (*hepatitis*) à un groupe de symptômes qui est loin d'indiquer toujours l'existence d'une inflammation du foie (1), et maintenant encore on est, au lit du malade, beaucoup plus prodigue de cette sorte de diagnostic que ne le comporte la nature des choses.

Les recherches anatomiques ont, peu à peu, recueilli et amassé les éléments d'où procèdent nos opinions actuelles sur l'inflammation du foie. Les lésions les plus vulgaires ont été déterminées d'abord; la description des abcès du foie a été faite par Dodonæus, Bartholin, Baillou, Guy-Patin, Bonet, Manget, Valsalva, etc.; déjà Morgagni (*Epistola xxxvi*) avait pu rassembler une série d'observations, d'où ressortaient d'intéressantes considérations sur la route suivie par les abcès pour s'ouvrir, sur les symptômes dont ils s'accompagnaient, etc. Outre la formation des abcès on découvrit de bonne heure, comme suite de l'hépatite, l'induration qui, cependant, ne fut pas distinguée d'avec le squirrhe et le vrai carcinome. Portal (2) mentionne encore comme résultats de l'hépatite : la suppuration, l'induration, le squirrhe, l'ulcération, le cancer, la gangrène.

Avec le temps, on apprit à distinguer les affections inflammatoires des conduits biliaires, de la capsule hépatique, celles surtout des vaisseaux du foie, d'avec celles du parenchyme glandulaire; par suite, le domaine propre de l'hépatite devint de plus en plus restreint. On dut ainsi être amené à conclure que l'inflammation du foie était moins fréquente que ne le faisaient supposer les diagnostics portés au lit du malade, et que bien des cas pris pour tels et à qui on rapportait certains symptômes, appartenaient soit à une hyperhémie de la glande, soit à un catarrhe des voies biliaires, à une inflammation de la capsule séreuse ou des vaisseaux hépatiques (3). Dans ces derniers temps, il est vrai, Bonnet (4) s'est efforcé d'étendre l'influence de l'irritation et de l'inflammation à presque toutes les formes de maladies du foie; mais il a trouvé peu d'écho, car ses opinions, d'ailleurs peu claires, ne s'appuient sur aucune preuve matérielle.

L'inflammation vraie du foie, celle qui conduit à la suppuration, vu

(1) Van Swieten, *Comment.*, t. III, p. 81 : « Hodie plerique medici acutos hepatitis morbos sub hepatitis nomine comprehendere solent. » Boerhaave et Van Swieten ont exposé toute la pathologie du foie, sous les titres de : *Hepatitis* et *Icterus multiplex*.

(2) *Maladies du foie*. Paris, 1813, p. 267.

(3) Déjà Fr. Hoffmann (*Opera omnia physico-med.*, t. V) a exprimé ceci de la manière suivante : « Hepatis phlegmonem si non in entium, tamen rarissimum affectuum classem referendam esse. »

(4) *Traité complet, théorique et pratique des maladies du foie*. Paris, 1841, in-8.

son peu de fréquence dans nos climats, n'a été étudiée que par quelques auteurs. Aussi nous en trouvons seulement un nombre d'observations, relativement très-faible, dans les ouvrages d'Abercrombie (1), de Louis (2) et d'Andral (3). Les cas de l'espèce qui nous occupe sont seulement fréquents dans les régions tropicales, aussi, sommes-nous redevables aux médecins qui ont séjourné dans ces contrées, des meilleurs travaux qui existent sur l'hépatite suppurative. Parmi ces travaux, nous citerons ceux d'Annesley (4), de Cambay (5), de Haspel (6), de Charles Morehead (7), et ceux de quelques anciens auteurs, tels que : Bontius (8), de W. Saunders (9), de Griffith, etc., etc.

L'étude de l'hépatite suppurative est, pour tous ceux qui comme nous vivent sous un climat tempéré, beaucoup moins intéressante que celle de deux autres formes d'inflammation du foie, dont l'une a pour conséquence l'induration simple ou granulée, et l'autre, le ramollissement et l'atrophie aiguë de la glande.

L'une de ces deux espèces était déjà connue des anciens, toutefois, c'est seulement dans ces derniers temps qu'elle est devenue l'objet de recherches approfondies ; nous lui avons consacré un article spécial. L'autre, la seconde, n'a été étudiée et isolée que tout récemment, son histoire se confond en grande partie avec celle de l'ictère typhoïde malin, dont nous avons précédemment parlé à propos de l'acholie.

Divisions. — L'inflammation du foie est un état morbide complexe et difficile à exposer d'une manière générale, parce que chacun des éléments composant cet organe compliqué peut être affecté isolément, et, en outre, parce que l'affection elle-même peut être plus ou moins intense, plus ou moins étendue, et avoir ainsi des conséquences fort variables.

L'inflammation peut siéger dans le tissu conjonctif qui forme l'enveloppe de la glande, et dans la capsule de Glisson qui accompagne les vaisseaux ; elle peut encore attaquer le parenchyme glandulaire, ou bien les rameaux de la veine porte, ou enfin les conduits de la bile.

(1) *Loc. cit.*

(2) *Recherch. anatom. patholog. sur diverses maladies.*

(3) *Clinique médicale*, t. II.

(4) *Researches into the causes, nature, and treatment of the more prevalent diseases of India.* London, 1841.

(5) *Traité de la dysentérie des pays chauds.* Paris, 1847.

(6) *Maladies de l'Algérie.* Paris, 1852, t. II.

(7) *Clinical researches on disease in India.* London, t. II, 1856.

(8) *De medicina Indorum.* Pars III, chap. vii, 1645.

(9) *Observat. on hepatitis in India.* London, t. 809.

Nous laisserons de côté les deux dernières espèces, afin de les décrire plus tard séparément.

L'inflammation du parenchyme hépatique est tantôt circonscrite et donnant lieu à la formation d'abcès ou de rétraction cicatricielle, tantôt elle est diffuse, étendue à tout l'organe ; alors, suivant qu'elle atteint tous les éléments du tissu glandulaire, ou bien qu'elle reste bornée à la charpente celluleuse placée entre les lobules, elle entraîne, soit un ramollissement et une atrophie aiguë, soit une induration et une dégénérescence cirrhotique.

Art. 1^{er}. — Inflammation de l'enveloppe du foie et de la capsule de Glisson.

(Perihepatitis, peritonitis hepatica.)

On trouve souvent dans l'enveloppe du foie et dans les prolongements qui en émanent, les résidus d'un travail inflammatoire. Rarement celui-ci produit des altérations profondes, et, par exception seulement, il devient une menace pour l'ensemble de l'organisme ; ceci n'arrive, d'après nos propres observations (1), qu'autant que l'inflammation se propage jusqu'à la veine porte ou aux veines hépatiques, ou bien quand elle amène l'occlusion des canaux biliaires ; accidents, du reste, généralement très-rares.

La périhépatite peut procéder de causes diverses. On l'observe comme phénomène partiel de la péritonite générale, elle n'entraîne alors ordinairement aucune conséquence spéciale. On trouve dans ce cas l'enveloppe du foie recouverte, soit par une couche formée d'exsudats ou de pus, soit, lorsque la péritonite est de nature cancéreuse ou tuberculeuse, par un grand nombre de petites nodosités, qui ne peuvent altérer d'une manière notable l'exercice de la fonction hépatique. Dans quelques cas seulement, j'ai vu des masses de pus enkystées, situées sur la face convexe de la glande, déterminer un peu d'atrophie. Dans un cas de péritonite cancéreuse, la dégénérescence avait pénétré profondément dans le foie en suivant la gaine de la veine porte ; cependant, ni la circulation du sang ni l'excrétion de la bile n'avaient été empêchées. Rarement cette inflammation est le résultat d'une violence extérieure ayant porté sur la région du foie ; dans ce cas, la capsule s'épaissit dans une étendue limitée, la saillie qu'elle forme ne

(1) Andral (*Cliniq. médic.*, t. IV, p. 310) rapporte un cas où du pus formé sur la capsule hépatique se répandit dans le péritoine, et devint cause d'une péritonite mortelle.