

CHAPITRE IV.

BRULURES ET CAUTÉRISATIONS DE LA CORNÉE.

Les brûlures et les cautérisations de la cornée sont plus ou moins profondes, et étendues, d'après la nature du corps comburant ou de la substance chimique, de la durée d'application de l'un ou de l'autre de ces agents à la surface de l'œil. En ne tenant compte que de l'épaisseur de cornée compromise, on pourrait établir, pour ces sortes de lésions, trois degrés : dans le premier, l'épithélium est atteint ; dans le second, c'est l'épithélium et une partie du tissu propre de la cornée ; dans le troisième, toute l'épaisseur de la membrane est comprise dans l'escarre.

Les effets sont variables : lorsque le corps comburant est porté à une température très-élevée et qu'il est lancé avec une certaine force, s'il rencontre la cornée, celle-ci peut être perforée, l'œil se vider et s'atrophier. Quelquefois les désordres sont moins graves, mais la vision est également compromise. Si le corps en ignition frappe obliquement la cornée et l'atteint dans la portion circonferentielle, les lésions sont moins profondes et la vision peut être conservée.

Lorsque la cornée est atteinte par un corps comburant porté à une très-haute température, elle est désorganisée parfois dans toute son épaisseur. Une goutte de fonte en fusion projetée dans l'œil d'un sujet a complètement détruit cette membrane. Le même effet peut être le résultat du contact de l'œil avec l'essence de térébenthine embrasée (Guthrie). Il arrive parfois que les lésions sont moins sérieuses, et qu'à l'aide d'un traitement convenable, on conserve la vision de l'œil atteint. La *poix fondue* adhère quelquefois à la cornée avec une telle force, qu'on ne peut arriver à la détacher par des moyens mécaniques. Dans un cas de ce genre, von Ammon réussit à enlever cette substance, en instillant dans l'œil de l'huile d'olives. Les brûlures de la cornée par la flamme qui se produit, lors de la conflagration de la poudre à canon, sont plus ou moins profondes et souvent compliquées de la présence de grains de poudre.

Parmi les agents chimiques qui produisent sur la cornée des effets analogues aux brûlures, il faut citer en première ligne la chaux. Il en a été question précédemment tome I, p. 925. Les substances caustiques qu'on emploie pour combattre certaines affections des annexes de l'œil peuvent fuser sur la cornée et produire des lésions plus ou moins profondes.

Le vinaigre projeté dans l'œil produit aussi des altérations graves.

On voit, d'après les faits précédents, combien il est difficile, dans les diverses espèces de brûlures de la cornée, de porter un pronostic exact. Dans tous les cas, la première indication à remplir est de combattre la douleur produite immédiatement après la vulnération. Après avoir enlevé les corps étrangers qui ont pu demeurer dans la cavité conjonctivale, on fait plonger l'œil dans l'eau froide, ou bien on applique, sur la région or-

bito-palpébrale, des compresses d'eau glacée. On administre à l'intérieur les hypnotiques. A la période de réaction, on emploie le traitement antiphlogistique, les onctions hydrargyriques belladonnées. Plus tard, on se comporte différemment suivant les terminaisons du mal ; on trouvera le complément des indications à remplir aux articles *Perforations, Ulcérations et Taches de la cornée, Phlegmon de l'œil.*

CHAPITRE V.

INFLAMMATIONS DE LA CORNÉE OU KÉRATITES.

Les inflammations de la cornée, ou kératites, jouent un grand rôle dans la production d'une foule de lésions : les ulcères, les taches, les perforations de la cornée, le pannus, le kératocèle, les staphylômes, etc., en sont des modes de terminaison. Bien qu'elles se présentent sous des formes diverses, il est un certain nombre de lésions qui leur sont communes et que nous croyons devoir faire connaître tout d'abord : la vascularisation de la cornée, des infiltrations plastiques entre ses lamelles, l'ulcération plus ou moins profonde et le ramollissement de son tissu.

La VASCULARISATION est rarement générale ; dans le plus grand nombre des cas, elle occupe une portion circonscrite de la cornée. Elle est formée par des vaisseaux ténus, renfermant du sang rouge, c'est-à-dire artériel. Il est facile de suivre la continuité de tous ces vaisseaux avec le plan *superficiel* ou *artériel* de la conjonctive scléroticale qui en est la source. Jamais les vaisseaux *profonds* ou *veineux* de la conjonctive bulbaire, dans les hyperhémies les plus tranchées, ne franchissent la circonférence de la cornée. Sur celle-ci, les vaisseaux rampent au-dessous de la couche épithéliale, et forment un réseau plus ou moins serré. Ces vaisseaux ont parfois une ténuité telle, qu'on ne les découvre qu'en examinant la cornée par l'éclairage latéral. Ils se terminent vers le centre de la membrane par un bout libre ; dans beaucoup de cas, on aperçoit un épanchement plastique au niveau de l'extrémité du petit paquet vasculaire, comme si la lymphe était directement versée entre les lamelles de la cornée par les orifices des vaisseaux. Dans les kératites anciennes, on ne suit pas toujours la continuité entre les vaisseaux de la cornée et ceux de la conjonctive scléroticale, au niveau de la circonférence même de cette membrane. Quand on a interrompu cette continuité, en pratiquant, avec le scarificateur, en dehors de la circonférence de la cornée, la section des vaisseaux de la conjonctive scléroticale qui alimentent cette membrane, les vaisseaux propres à cette dernière persistent parfois avec une opiniâtreté désespérante. Ils vivent d'une vie propre, à la faveur des matériaux qui arrivent à la cornée par imbibition.

Les INFILTRATIONS PLASTIQUES de la cornée se rencontrent dans toutes les

kératites, avec ou sans vascularisation du miroir oculaire. Elles sont le plus souvent circonscrites dans de petits espaces, et forment des dépôts de dimensions variables, depuis une pointe d'épingle jusqu'à une suffusion qui occupe la plus grande portion de la cornée. Elles sont solitaires ou multiples. Suivant l'abondance de la lymphe infiltrée, elles communiquent à la cornée une couleur différente. Lorsque la lymphe est sous le feuillet épithélial, celui-ci est soulevé et il se forme des saillies grisâtres, ou blanches grisâtres, appelées *phlyctènes*, *pustules*.

L'ULCÉRATION est un phénomène commun ; elle est parfois bornée à l'épithélium. Dans ce cas, la cornée, vue de profil, présente un aspect rugueux caractéristique ; elle semble dépolie. Si on l'examine par l'éclairage latéral à la lampe, on découvre, dans les mêmes points, des épanchements plastiques ténus qui constituent le fond de l'ulcération. Lorsque celle-ci se cicatrise, que l'épithélium se reproduit, les parties malades reprennent leur aspect brillant. Dans d'autres cas, l'ulcération envahit une plus ou moins grande épaisseur de la cornée ; celle-ci peut être détruite progressivement d'avant en arrière, jusqu'au point de faire communiquer la chambre antérieure avec l'extérieur. On juge bien de la forme, de la grandeur et de la profondeur des ulcérations, en examinant la cornée de profil ; on constate alors que la surface de la perte de substance offre un aspect rugueux, que le fond est occupé par un épanchement plastique. En cas de guérison, l'épanchement se résorbe, la surface de la portion ulcérée reprend l'aspect brillant dû à la reproduction de l'épithélium. Pour peu que la perte de substance ait été profonde, il reste, à la place qu'elle occupait, une dépression plus ou moins prononcée, *qui ne se comble jamais*, et qu'on ne saurait mieux comparer qu'aux dépressions présentées par la surface de la peau, à la suite d'une éruption variolique dont les pustules ont suppuré.

Le RAMOLLISSEMENT du tissu de la cornée est plus rare. Il marche généralement de front avec l'ulcération.

Causes. La kératite se montre à tous les âges de la vie, avec une fréquence qui diffère sensiblement pour les diverses périodes. On peut dire, d'une manière générale, qu'elle diminue de fréquence à mesure qu'on s'éloigne de la naissance. Le sexe féminin est plus exposé que le sexe masculin à cette affection. On rencontre celle-ci dans toutes les professions. Celles que nous avons notées le plus fréquemment sont dans l'ordre suivant : marchands, couturières, domestiques, blanchisseuses, journaliers, maçons, lingères, fleuristes, menuisiers, mécaniciens. Chez les enfants, et les jeunes gens de deux sexes, on rencontre souvent, en même temps que la kératite, des adénites sous-maxillaires, un eczéma impétigineux de l'orifice des narines, derrière les oreilles ; de l'impétigo du cuir chevelu ; parfois la peau de la face tout entière est tuméfiée, recouverte de croûtes jaunâtres. Chez quelques-uns, il existe une otorrhée. L'ensemble de ces symptômes a fait considérer la kératite qui se développe alors comme étant de nature *strumeuse*. Les *maladies éruptives* doivent être considérées comme une cause fréquente de kératite. Celle-ci se montre pendant la durée ou dans la convalescence de la variole ; il n'est pas rare de l'observer après la

rougeole ou la scarlatine. La *syphilis* a été considérée comme pouvant donner lieu à la kératite. Cette opinion a été soutenue par Hutchinson, Galligo, Velpeau. Sans nier d'une façon absolue que la vérole puisse porter son action sur la cornée il faut, selon nous, tenir compte d'une observation que chacun est à même de faire, à savoir, que, chez les adultes, on note très-souvent l'existence d'iritis syphilitiques bien tranchées, sans que la cornée participe au mal ; que les paralysies syphilitiques des muscles de l'œil ne sont pas non plus accompagnées de kératite. La *goutte* a été aussi envisagée comme cause d'inflammation de la cornée. H. Thielmann a décrit une kératite *scorbutique*.

Certaines kératites se développent sous l'influence d'un trouble de l'*innervation*. J'ai traité, pendant des mois, un homme d'une quarantaine d'années, d'un tempérament très-lymphatique, atteint de kératite, des deux côtés, depuis la jeunesse, avec des périodes de rémission ; la maladie guérissait facilement par l'emploi d'un collyre laudanisé. Dès qu'il s'appliquait à un travail intellectuel, sans exercer le moins du monde ses yeux, il était repris d'une nouvelle attaque de kératite. E. Jung a rapporté l'exemple d'un enfant, âgé de dix-huit mois, atteint d'une paralysie du trijumeau dépendant d'une affection des masses nerveuses centrales et du nerf lui-même. Il y avait une rougeur diffuse de la conjonctive palpébrale, du larmolement, une légère injection vineuse de la conjonctive bulbaire. Le centre des deux cornées présentait un trouble diffus dépendant de la présence d'une couche épaisse d'épithélium rugueux. A la marge de la cornée, se trouvait un amas de cellules épithéliales altérées, que l'on enlevait avec la curette de Daviel.

Les lésions traumatiques de la cornée, les brûlures, les cautérisations de cette membrane, les corps étrangers qui pénètrent à sa surface ou dans sa profondeur, sont souvent suivies d'une phlegmasie plus ou moins intense. C'est à ce groupe de causes qu'il faut rattacher le frottement contre la cornée de cils déviés, dans le trichiasis. On a aussi admis que la kératite se développe *mécaniquement* dans la conjonctivite granuleuse, par le frottement des granulations de la paupière supérieure contre le segment supérieur de la cornée. Mais, d'une part, on observe souvent des sujets granulés, sans que la cornée participe au mal ; de l'autre, si ce mode de production était constant, on ne comprend pas que certaines tumeurs des paupières, notamment des kystes méibomiens (t. I, p. 908) proéminants en arrière, ne donneraient jamais lieu à une irritation de la cornée.

La cause la plus fréquente de la kératite, qui se développe en dehors de toute prédisposition constitutionnelle, telle que scrofules, maladie éruptive, est l'action sur l'œil du froid humide. La kératite à forme ulcéreuse est souvent le résultat de mauvaises conditions hygiéniques, d'une nourriture mal appropriée, du manque d'air et d'exercice, d'une lactation insuffisante, de l'habitation dans un endroit humide et malsain, d'excès de tout genre, de chagrins et de privations. L'exercice immodéré des yeux sur de petits objets, l'exposition de ces organes au calorique rayonnant des foyers, ou à une lumière très-vive, suffisent parfois pour développer le mal.