

contrera encore des signes d'hydropisie dans d'autres séreuses : ascite, hydrothorax, nés comme l'hydropéricarde sous la même influence hydropigène.

Diagnostic. — Il demande pour être établi, d'une part les signes d'un épanchement dans le péricarde sans les symptômes habituels de la péricardite vraie, et d'autre part la coïncidence d'une anasarque, ou d'une hydropisie passive dans d'autres séreuses, le tout survenant dans le cours d'une maladie hydropigène telle que les néphrites, dans les états cachectiques, etc.

Pronostic. — Il découle presque exclusivement de la maladie causale de l'hydropéricarde et sera particulièrement grave s'il dépend des néoplasies (cancer, sarcome, tubercules) du péricarde ; par lui-même l'hydropéricarde aggrave encore le pronostic, lorsque par son abondance il provoque une vive dyspnée, de la cyanose, de la suffocation.

Traitement. — Avant tout, le traitement doit être celui de l'affection primitive : tuberculose, maladie de Bright, etc. ; quant à l'épanchement péricardique, il sera combattu par les révulsifs locaux, les diurétiques, les purgatifs, et par la paracentèse si le liquide épanché est très abondant. Un traitement général destiné à soutenir les forces du malade devra compléter la médication entreprise. Malgré tout, on sera difficilement maître de l'épanchement, car il a une tendance inévitable à se reproduire, tant que la cause première de son apparition persiste au même degré chez le malade.

HÉMOPÉRICARDE

L'hémopéricarde est l'épanchement de sang dans la cavité du péricarde ; c'est un phénomène purement passif, bien distinct de la péricardite hémorragique qui survient dans le cours des pyrexies, de la tuberculose, du cancer, du scorbut, etc., et aussi de la péricardite séro-fibrineuse, qui peut être légèrement teintée par la rupture de quelques vaisseaux à parois embryonnaires, développés dans l'épaisseur des fausses membranes.

Étiologie. — L'hémopéricarde est d'origine interne ou externe. Lorsqu'il est d'origine interne, il survient à la suite de la rupture du cœur quelle que soit l'origine de celle-ci (traumatisme, myocardite, lésions des coronaires, anévrysme du cœur, etc.), ou encore de la rupture dans le péricarde, d'un anévrysme de l'aorte. Il faut signaler

encore sans y insister davantage, les *echymoses péricardiques* qu'on rencontre à la suite de l'intoxication par le phosphore, et souvent dans la mort par suffocation, submersion, strangulation ; le plus souvent d'ailleurs ces hémorragies restent sous-péricardiques et ne se propagent pas dans la cavité même du péricarde.

L'hémopéricarde d'origine externe peut résulter directement d'un traumatisme du cœur et du péricarde (fracture de côtes).

Anatomie pathologique. — Le sang épanché est d'abondance variable, tantôt liquide, tantôt coagulé en partie ; lorsqu'il s'agit d'un hémopéricarde traumatique, le sang peut envahir assez rapidement la cavité séreuse, et la mort survient alors sans que le liquide sanguin ait eu le temps de s'accumuler en grande quantité.

Dans d'autres circonstances, l'épanchement se fait plus lentement, et le péricarde distendu progressivement, peut renfermer une collection abondante plus ou moins coagulée.

Symptômes et Diagnostic. — Deux cas doivent être distingués :

Si l'hémopéricarde se fait brusquement, et surtout si l'épanchement est abondant, la mort peut arriver d'une façon subite, par compression du cœur ou encore par syncope.

Au contraire, l'épanchement lent donne lieu aux phénomènes généraux caractéristiques des hémorragies internes : vertiges, pâleur, tintement d'oreille, pouls filiforme, syncope et mort plus lente, mais non moins habituelle. Les signes physiques sont difficilement perçus, mais ils sont les mêmes que ceux qu'on rencontre dans tout épanchement péricardique.

Traitement. — Il est impuissant presque toujours ; on tentera pourtant de s'opposer à la production de l'hémorragie par les moyens habituels : ergotine en injections sous-cutanées, glace au niveau de la région précordiale, astringents, limonades minérales, eaux hémostatiques, térébenthine, etc.

PNEUMOPÉRICARDE

Définition. — On désigne sous le nom de pneumopéricarde la présence d'un épanchement gazeux dans la cavité péricardique ; il est presque constamment associé à un épanchement séreux, sanginolent ou purulent : d'où les noms habituels d'hydro, d'hémo, de pyo-pneumopéricarde.