

DU RHUMATISME ET DE LA GOUTTE (1)

Sommaire. — Opinions de Chomel et de Grisolle, admettant l'identité des deux affections. — Affinités pathologiques. — Différences nosologiques. — Caractères distinctifs de la goutte et du rhumatisme. — Recherches de Garrod. — Rapport pathogénique des deux maladies. — Opinion de l'auteur. — Connexion.

MESSIEURS,

Si la goutte et le rhumatisme ne sont pas deux formes d'une même diathèse, ce sont au moins deux maladies qui ont entre elles de nombreuses affinités, et comme une sorte de parenté.

Il y a une trentaine d'années, quand Chomel en affirmait l'unité nosologique, cette opinion souleva une opposition presque générale; elle compte aujourd'hui de nombreux adhérents. Défendue par Grisolle, elle a rallié MM. les docteurs Pidoux et Bazin, qui, en se plaçant à un autre point de vue, sont arrivés à la même conclusion. Des considérations spécieuses peuvent être invoquées à l'appui de cette manière de voir : bien des liens semblent rapprocher ces deux affections, on les voit quelquefois se succéder chez le même individu; souvent elles paraissent se réunir dans une commune origine.

Enfin, il y a des nuances intermédiaires où les symptômes des deux maladies semblent se confondre pour constituer comme un passage de l'une à l'autre. Faut-il admettre qu'il y a dans ces cas une coexistence, une action combinée, une sorte de mariage de deux diathèses distinctes? ou bien ne seraient-ce pas deux formes d'une même modalité constitutionnelle, deux rejetons d'une même racine diathésique?

Si l'on n'envisage que le phénomène extérieur, que la forme symptomatique, il y a en apparence moins de distance de l'arthrite rhumatis-

(1) Leçon extraite en partie de la *Gazette des hôpitaux*, juin 1871 (Sur la pathogénie du rhumatisme articulaire), et des *Archives générales de médecine*, vol. II, 1864 (De l'influence réciproque de l'asthme et de la tuberculisation pulmonaire. — Appendice).

male à l'arthrite goutteuse que de celle-ci aux calculs rénaux, à la colique hépatique, à la migraine.

Malgré l'autorité des noms qui défendent cette opinion, malgré les vraisemblances dont elle est entourée, je ne crois pas qu'on soit autorisé à regarder le rhumatisme et la goutte comme deux variétés d'une même espèce morbide. Dans leurs types les plus nettement dessinés, ces deux affections présentent des différences bien tranchées et semblent constituer deux espèces morbides distinctes : le rhumatisme paraît, en général, plus superficiel, plus accidentel; quand il n'atteint pas sérieusement les organes de la circulation, les traces qu'il laisse dans l'organisme sont bien moins profondes.

La goutte au contraire se montre d'emblée comme une affection qui a ses racines dans toute la constitution, elle devient une modalité permanente de la vie. Le plus souvent, l'explosion des manifestations articulaires est précédée d'alternatives diverses de la santé qui révèlent l'impression de la diathèse : ce sont des accidents dyspeptiques, des migraines, des névralgies, des crampes, des urines sédimenteuses, etc. La goutte se place, pour ainsi dire, au foyer du travail nutritif, elle trouble les fonctions digestives et assimilatrices; de là ces dépôts salins qu'on rencontre dans une foule d'organes : tophus articulaires ou sous-cutanés, calculs hépatiques et rénaux, plaques crétacées des artères.

Le plus grand nombre des concrétions morbides reconnaît une origine goutteuse.

La goutte, une fois en possession de l'économie, ne la quitte plus, elle survit à ses accès; le goutteux est le vassal d'une diathèse avec laquelle il doit toujours compter, dont sa race porte le cachet, qui semble se mêler aux sources mêmes de la vie et intervenir dans l'acte générateur pour en modifier le produit.

Si nous poursuivons cette comparaison dans les conditions étiologiques, nous voyons le rhumatisme, qui est plus périphérique, sollicité surtout par les modificateurs qui agissent sur la périphérie; ceux-ci paraissent avoir une plus grande part dans son développement; l'impression prolongée du froid et de l'humidité en est dans beaucoup de cas la cause apparente (1).

(1) Hac, ut plurimum, occasione nascitur : æger scilicet sive exercitio vehementiori, sive alio modo excalefactus mox repentinum frigus admisit (Sydenham). Calefacto corpori subito admissum frigus; nulla inter causas rheumatismi frequentior est, nulla validior (Van Swieten).

Leur influence est bien plus restreinte dans l'évolution première de la goutte ; mais une fois celle-ci accomplie, elle reparait avec toute sa puissance pour en provoquer les manifestations.

En outre, chez les gouteux, les écarts de régime, les excès de l'activité vitale semblent influencer davantage sur l'origine de la maladie, ils ébranlent le système nerveux, ils troublent les fonctions nutritives dont les désordres paraissent jouer un si grand rôle dans l'ensemble des phénomènes arthritiques.

Mais, si l'impression du froid humide est la cause occasionnelle la plus commune du rhumatisme, certaines conditions de l'organisme, certains états morbides constitutionnels ou accidentels interviennent comme causes prédisposantes ou comme coefficients de l'évolution rhumatismale.

En effet, cette impression n'est pas également sentie par tous ceux qui y sont soumis. Il y a des sujets, des races qui montrent une disposition toute spéciale à en subir l'influence. Cette susceptibilité morbide peut se transmettre par hérédité ; elle a la *note diathésique*. Et, d'une autre part, qui pourrait dire que le rhumatisme exprime toujours une disposition innée ? Ne voyons-nous pas des malades qui en sont atteints, sans que nous puissions découvrir dans leurs antécédents de famille aucune manifestation rhumatismale ? Mais ces malades ont été longtemps exposés à ces conditions extérieures que nous ne regardions tout à l'heure que comme des causes occasionnelles, et qui, dans ce cas, semblent s'être élevées à la puissance de causes déterminantes.

Ainsi, le rhumatisme, étudié dans ses conditions pathogéniques, se montre à nous sous un double aspect et avec des caractères presque contradictoires. Tantôt il paraît être la manifestation d'une disposition morbide constitutionnelle, héréditaire ; tantôt il semble une affection accidentelle, déterminée par l'action du milieu ambiant.

La contradiction apparente qui résulte de ce double caractère constitutionnel et accidentel du rhumatisme est compliquée d'une autre difficulté ; ce sont ses rapports avec la goutte. — *Arthritidi agnatus rhumatismus*, disait déjà Van Swieten, et les médecins qui ont le plus appuyé sur les caractères distinctifs de ces deux affections n'ont pu s'empêcher de reconnaître leurs nombreuses affinités. C'est ainsi que leurs origines paraissent souvent se confondre ; le rhumatisme peut alterner avec la goutte ou partager avec elle l'héritage morbide qu'elle laisse dans une race. Il n'est pas rare, en effet, de voir des malades qui, plus tard, sont tributaires de la goutte, avant l'âge où elle les sai-

sit, être atteints pendant leur première jeunesse de rhumatismes articulaires. Parmi les enfants gouteux, il est commun de voir les uns reproduire sous son type primitif la maladie paternelle, et les autres affectés de rhumatismes articulaires incontestables. Scudamore en avait déjà fait la remarque.

Des différences symptomatiques bien tranchées séparent la goutte et le rhumatisme dans leurs formes typiques franchement accentuées ; mais ceux-là mêmes qui s'appuient sur ces différences pour en faire deux maladies essentiellement distinctes, sont forcés d'avouer qu'il y a certains cas où cette distinction est difficile : on rencontre des nuances intermédiaires dont il n'est pas toujours aisé de déterminer la place dans le cadre nosologique ; et suivant qu'on considère leurs caractères objectifs ou le terrain constitutionnel sur lequel elles ont germé, on peut hésiter à les attribuer à l'une ou à l'autre de ces affections, qui présentent à la fois des dissemblances si profondes et des affinités si nombreuses.

Ces affinités sont telles, que des praticiens éminents comme Chomel, MM. Bazin et Pidoux, ont conclu à l'unité de ces deux affections qui sont pour eux deux dérivés de la même souche morbide.

Dans ces derniers temps, le docteur Garrod a démontré la présence de l'acide urique en quantité anormale dans le sang des gouteux et dans les cartilages des articulations, qui n'avaient été même que passagèrement le siège d'une fluxion gouteuse, tandis qu'il en constatait l'absence dans les arthrites rhumatismales les plus opiniâtres et les plus violentes.

Cette découverte (1) a été regardée par beaucoup de médecins comme

(1) Les anciens médecins avaient déjà émis l'opinion que l'arthrite gouteuse était produite ou du moins accompagnée par le dépôt, dans les cartilages ou les ligaments, d'une matière que Van Helmont appelait une *âcreté acide*. Hoffmann la désignait sous le nom de tartre, et l'assimilait à la substance des calculs urinaires. Plater, avant Garrod, en avait signalé la présence dans le pavillon de l'oreille et même dans les paupières. Liger, cité par Van Swieten, comme les auteurs précédents, rapportait à la même origine des concrétions trouvées dans les poumons, dans les reins et dans le foie. Pechlin a observé deux jeunes gouteux chez lesquels cette production calcaire était si abondante que leurs crachats et leurs sueurs prenaient une couleur blanchâtre due à une *matière plâtreuse*, qui s'y trouvait en quantité considérable.

Et cependant, ces vieux maîtres de l'art, qui accordaient une importance si grande, dans la pathogénie des affections gouteuses, à cette matière qu'ils appelaient calcaire, tartre, etc., ne la regardaient pas comme la cause immédiate de la goutte. Pour Van Helmont, la lésion articulaire n'était que le *fruit* de la maladie, il en plaçait la *racine* dans le système nerveux. Van Swieten a soutenu et développé la même doctrine, adoptée par son maître Boerhaave.

un argument sans réplique en faveur de la distinction radicale des deux affections ; quelques-uns ont cru y trouver le critérium à l'aide duquel on pourrait les distinguer, bien plus, la cause prochaine de la goutte.

Ce fait a, sans aucun doute, une importance très-grande ; mais conclure que la présence de l'acide urique soit la cause immédiate de la goutte et le caractère fondamental de toutes ses manifestations (1), c'est aller au delà des déductions légitimes qu'on en peut tirer.

L'excès d'acide urique accuse un trouble nutritif, peut-être une combustion incomplète des éléments protéiques dont il est le produit. Une fois formé, cet acide peut intervenir comme cause secondaire, caractériser un certain groupe de phénomènes goutteux ; mais il n'est pas démontré qu'il soit le substratum indispensable de toute manifestation arthritique, que la diathèse goutteuse ne soit que la diathèse uricémique. Quand même le sang de tous les arthritiques contiendrait un excès d'acide urique, ce qui n'est pas prouvé, ce ne serait pas dans cette uricémie, mais dans le trouble nutritif qui la produit, qu'il faudrait placer, je le répète, le point de départ de la maladie.

Ainsi, tout en accordant une très-grande valeur à la lésion urique, elle ne me paraît pas le dernier anneau de la chaîne pathogénique, qui tient sous sa dépendance les manifestations goutteuses.

L'absence d'acide urique dans l'arthrite rhumatisale n'en est pas moins un fait considérable et qui la sépare profondément de l'arthrite goutteuse. Bien d'autres différences, comme j'ai eu l'occasion de le dire séparent d'ailleurs la goutte et le rhumatisme et ne permettent pas de les identifier.

Et, cependant, leurs connexions pathogéniques sont incontestables !

Les difficultés pathologiques qui naissent des considérations que nous venons d'exposer ne me paraissent pas insurmontables, et ces antinomies apparentes peuvent disparaître dans une doctrine qui les concilie.

Prenons pour point de départ ce fait, que je crois incontestable, de l'influence du milieu ambiant sur le développement du rhumatisme, de la puissance des agents extérieurs pour le produire chez des sujets qui

(1) Il est probable qu'on retrouvera encore cet acide dans un grand nombre de lésions goutteuses. M. Lancereaux l'a signalé dans les plaques lithoïdes de l'athérome arthritique. Je ne serais pas étonné qu'on le découvrit dans les sécrétions des arthritides, dans le développement desquelles son intervention est rendue vraisemblable par les expériences de M. Gigot-Suard. Je l'ai vainement cherché dans les furoncles ; mais je l'ai rencontré dans les sécrétions cutanées.

J'ai connu un goutteux dont les sueurs laissaient dans son lit un sédiment solide qu'on pouvait ramasser à la cuiller et qui contenait une grande quantité d'urates.

n'y apportent aucune prédisposition constitutionnelle appréciable, et, dans ce cas, le rhumatisme nous apparaîtra comme une maladie commune, accidentelle, une affection *a frigore* presque au même titre que la pleurésie, la pneumonie, l'angine catarrhale. Si une première fois développé dans les mêmes conditions, sans prédisposition héréditaire, nous le voyons disposé à se reproduire, cette tendance aux récidives ne sera pas pour nous la démonstration d'un substratum diathésique. Beaucoup de maladies accidentelles, à forme congestive, subissent cette loi, particulièrement applicable à celles qui sont provoquées par l'impression des vicissitudes atmosphériques, et qu'on retrouve dans l'étiologie de la pneumonie, des angines tonsillaires, des trachéo-bronchites, etc. : une première attaque prédispose à une seconde. L'action morbide a une tendance à suivre les voies qu'elle a déjà parcourues.

Mais la goutte, la diathèse arthritique, constitue une prédisposition puissante à toutes les maladies *a frigore*, à toutes celles qui se développent sous l'impression des modificateurs physiques. La sensibilité *barométrique* des goutteux est un fait proverbial, et cette disposition à subir les influences météoriques est observée, non-seulement chez les goutteux confirmés, mais chez les sujets appartenant aux races goutteuses et dans les formes dérivées de la diathèse arthritique. Ainsi, la sensibilité aux variations atmosphériques, aux changements brusques de température, et par conséquent une prédisposition aux maladies *a frigore*, aux pneumonies, aux angines, aux catarrhes, aux rhumatismes musculaires, qui très-souvent sont des manifestations précoces de la goutte, sont un des lots de l'héritage goutteux. Si le refroidissement joue un rôle considérable dans la pathogénie du rhumatisme, il n'est pas étonnant que celui-ci soit si souvent observé dans les races arthritiques. La diathèse arthritique, avant son évolution complète, me paraît constituer une prédisposition très-active au rhumatisme articulaire.

Quand la goutte est confirmée, le rhumatisme devient plus rare ; d'abord parce que les goutteux s'observent et s'exposent moins facilement aux causes du rhumatisme ; peut-être aussi parce que, quand l'organisme est en puissance d'un état morbide actif, quand en outre il a contracté l'habitude de certains processus, il est moins disposé à en subir d'autres ; et chez les goutteux les incitations anormales aboutissent facilement à la goutte.

Quelquefois cependant les goutteux ont des attaques de rhumatisme, mais il est modifié par la diathèse goutteuse ; l'analyse clinique permet alors de distinguer les deux maladies. L'attaque est survenue à la suite

d'un refroidissement; avant de se généraliser et de prendre les allures vagabondes et la mobilité du rhumatisme, elle débute souvent par les petites articulations; le gonflement est énorme, les douleurs violentes avec exacerbations nocturnes très-accentuées, comme dans la goutte; et avec des localisations aussi accusées la fièvre peut être très-moderée, presque nulle, ou ne se montrer que pendant la nuit.

Sans doute il n'est pas toujours facile de séparer, au milieu de ces formes bâtarde, les différents éléments qui les composent, d'affirmer dans tous les cas l'origine et la constitution de ces mixtes pathologiques; mais l'habitude clinique permettra dans beaucoup de cas d'arriver à cette détermination. Les antécédents héréditaires, les manifestations antérieures de la diathèse arthritique, la périodicité nocturne des accidents peuvent faire soupçonner l'intervention d'un élément goutteux. L'extension rapide et la dissémination des congestions articulaires, leur mobilité, donnent la note du rhumatisme. L'arthrite goutteuse est plus fixe que l'arthrite rhumatismale; et le docteur Garrod, en nous montrant chaque attaque liée à un dépôt d'urates dans les cartilages diarthro-diaux, nous donne une explication de cette fixité.

Le rhumatisme, dans les circonstances où nous nous plaçons, est l'affection dominante; la diathèse goutteuse ne s'exprime que par des modalités de forme qu'un œil exercé ne méconnaît pas.

Il me semble qu'on arrive ainsi à comprendre d'une manière satisfaisante les rapports pathogéniques de la goutte et du rhumatisme. Je ne crois pas me faire illusion, mais dans les cas où le rhumatisme prend les allures d'une diathèse, où il semble se transmettre par hérédité, véritable pierre de touche des maladies spécifiques, où il paraît une modalité de la constitution, un examen attentif montre que ce rhumatisme n'est en réalité, comme disaient les anciens, qu'une épigénèse, c'est-à-dire une affection accidentelle greffée sur la racine goutteuse. L'hérédité de celle-ci peut transmettre la prédisposition à subir les atteintes du rhumatisme. Cette prédisposition peut même augmenter par l'habitude, et atteindre ce degré qui en fait presque une modalité constitutionnelle; elle pourra se produire dans la race, toujours attachée à la racine goutteuse; elle pourra en dominer en apparence les manifestations plus directes; mais, presque toujours, les commémoratifs de la race, des phénomènes arthritiques, comme la migraine, l'asthme, des névralgies, de la gravelle hépatique ou rénale, de la dyspepsie hypocondriaque, l'abondance des sédiments urates dans les urines, mettront l'étiquette sur cet état constitutionnel, dont le rhumatisme semble être

l'expression principale, et feront rapporter à leur véritable origine des phénomènes morbides qu'on attribuait à celui-ci et qui, en réalité, dépendaient de la goutte.

Les récidives du rhumatisme trouvent alors une explication facile dans ce substratum goutteux, qui rend plus sensible aux causes du rhumatisme, et dans cette loi de physiologie morbide, qui suffit quelquefois pour en rendre compte, en vertu de laquelle, comme nous le disions plus haut, l'organisme est plus disposé à subir certaines actions pathogéniques, par cela même qu'il les a déjà subies (1).

Ainsi, pour résumer cette discussion: le rhumatisme peut se développer sous l'influence des modificateurs cosmiques, chez des sujets qui n'y apportent aucune prédisposition héréditaire; dans ce cas au moins, il est donc une maladie accidentelle.

Comme plusieurs autres maladies à mode congestif, il tend à se reproduire chez ceux qui en ont été une première fois atteints.

Les goutteux, très-sensibles aux vicissitudes atmosphériques, sont prédisposés au rhumatisme.

Cette prédisposition ou cette sensibilité exagérée aux impressions atmosphériques peut être plus ou moins développée; elle augmente en général quand elle a été mise en jeu par des attaques antérieures de rhumatisme.

Cette prédisposition peut se transmettre par hérédité comme les autres modalités goutteuses, et constituer une impressionnabilité, plus grande dans certaines races, aux causes extérieures qui déterminent l'évolution du rhumatisme.

La goutte ne prédispose pas seulement au rhumatisme, elle peut, en s'y mêlant, en modifier l'expression, principalement chez les sujets qui ont eu antérieurement des arthrites goutteuses ou qui sont héréditairement prédisposés aux manifestations articulaires de la goutte.

Cette connexion pathogénique de la goutte et du rhumatisme fait que chez des goutteux rhumatisants on rattache souvent au rhumatisme des

(1) La doctrine que je propose ici semble avoir été entrevue par Aretée et par Pierre Petit, son commentateur. Tantôt, dit Aretée, la douleur est passagère, si elle naît d'une cause dont l'impression ne dure pas longtemps; tantôt, préparées par des modifications latentes et profondes, la maladie et la douleur se développent sous l'influence de la plus légère occasion. (L. II, cap. XII.)

Voici le commentaire de P. Petit: « Auctor ille duas arthritidis differentias facit juxta diversum generationis modum: propterea quod alia, repente, a causis recentibus et temporariis constat; alia occulte et progressu temporis obrepit donec cujusve exiguae causae impulsu excitetur, atque in apertum erumpat. »

manifestations goutteuses telles que des myalgies, des névralgies, etc., parce qu'elles sont, dans certains cas, imputables à l'impression du froid et des autres agents cosmiques. Ceux-ci, le plus souvent, ne jouent que le rôle de cause occasionnelle ou même n'ont aucune part appréciable dans le développement de ces phénomènes, qui relèvent très-souvent de la diathèse goutteuse.

DE L'ATHÉROME ARTÉRIEL.

ET DES INDURATIONS DES ARTÈRES (1)

Sommaire. — Considérations historiques : Riolan, Boerhaave, Salzmann, Kulm, Vater Haller, Hodson, Rayer, Bouillaud, Lobstein, Andral.

Mode pathogénique. — Évolution.

Caractères cliniques des indurations artérielles.

Étiologie : Influence de l'âge, du sexe. — Influences hygiéniques. — Alcoolisme. — Influence du froid et de l'humidité. — Arthritisme. — Rhumatisme. — Intoxication saturnine et syphilis.

Symptômes. — Effets consécutifs et complications des indurations artérielles.

MESSIEURS,

Les maladies de l'appareil circulatoire ont été depuis deux siècles l'objet de travaux considérables ; les noms de Senac, de Corvisart, Laennec, Bouillaud, Hope, Corrigan, Stokes, sont glorieusement attachés à leur histoire. A côté de l'étude minutieuse des lésions et des signes qui peuvent les révéler, œuvre commune de tous les pathologistes que nous venons de citer, le professeur Bouillaud a tiré de l'observation clinique un fait d'une importance capitale : c'est la connexion pathogénique du rhumatisme articulaire et des affections cardiaques. Ce fait ramenait à la question étiologique un peu négligée au milieu de l'enthousiasme légitime qu'avaient excité les brillantes conquêtes de l'anatomie pathologique et de la séméiologie. Pendant que tous ces travaux jetaient une vive lumière sur la pathologie du cœur, la découverte étiologique faite par M. Bouillaud ne recevait peut-être pas tous les développements qu'elle comporte au point de vue de l'origine des lésions artérielles (2).

(1) Leçon publiée dans les *Archives générales de médecine* (juillet 1872).

(2) Les principaux résultats qui sont consignés dans ce travail ont été l'objet de leçons cliniques rédigées, en 1863, par mon regretté élève et ami le docteur Lemaire, et publiées dans sa thèse en 1864. Depuis lors, M. Maurice Raynaud a bien voulu, dans l'article si remarquable consacré à l'artérite, dans le *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, t. III, citer un résumé de mes observations. Je le remercie de la bienveillance avec laquelle il m'a accordé cette hospitalité scientifique.