

Nous réservons donc en résumé la suture latérale pour les grosses veines du tronc, veines caves, veines brachio-céphaliques et veines iliaques primitives ⁽¹⁾.

RUPTURES DES VEINES

Nous réservons le nom de ruptures aux cas dans lesquels il se produit une solution de continuité des parois veineuses, sans que celles-ci aient été *directement* atteintes par un traumatisme.

Une veine est-elle lésée par une esquille, par un corps étranger quelconque? Il s'agit d'une déchirure et non d'une rupture.

Division et étiologie.

Les ruptures des veines sont traumatiques ou spontanées.

Les *ruptures traumatiques* s'observent fréquemment dans les contusions des parties molles un peu fortes; elles sont la source d'épanchements sanguins qui tantôt s'infiltrèrent dans le tissu cellulaire en vastes ecchymoses, tantôt se collectent pour constituer un hématome. On peut citer comme exemple l'observation d'Emmert ⁽²⁾: Une femme obèse, âgée de quarante-cinq ans, tomba sur le genou gauche; immédiatement celui-ci se tuméfia et devint le siège d'un épanchement sanguin tellement abondant que le chirurgien crut avoir affaire à la rupture d'un sac anévrysmal. L'ouverture de la poche, après le placement d'une ligature d'attente sur l'artère fémorale, permit d'en extraire 2 à 3 litres de sang coagulé; ce sang siégeait entre la peau et les muscles, les vaisseaux fémoraux étaient intacts ⁽³⁾. Les ruptures veineuses ont été signalées dans la réduction des luxations anciennes, et en particulier des luxations de l'épaule; ainsi la veine axillaire fut rompue, dans les observations de Callender ⁽⁴⁾, de Froriep, de Flaubert, d'Hailey, d'Agnew, etc. ⁽⁵⁾.

Les *ruptures spontanées* se sont montrées surtout à l'occasion d'un effort partiel ou d'un effort général.

Je range au nombre des efforts partiels les contractions brusques et violentes des muscles, qu'elles soient volontaires ou involontaires (crampes). On cite toujours le cas d'Else ⁽⁶⁾, dans lequel un jeune homme de vingt-cinq ans, soulevant un poids très lourd, ressentit une douleur vive dans la jambe: il se produisit un épanchement sanguin qui fut pris pour un anévrysme; le membre fut amputé, et sa dissection prouva que la source de l'hémorragie n'était autre qu'une veine rompue. Chez deux malades d'Hodgson ⁽⁷⁾, une crampe dans le mollet fut la cause de la rupture d'une veine dans le « gras de la jambe ».

⁽¹⁾ Je n'ai pas spécialement mentionné dans ce chapitre les plaies des veines splanchniques; il me paraît évident que leur traitement ne diffère pas de celui des autres plaies veineuses, et que si un signe quelconque trahissait l'existence d'une hémorragie dans une cavité viscérale, le devoir du chirurgien serait d'aller voir directement s'il peut lier ou pincer le vaisseau qui saigne.

⁽²⁾ EMMERT, *Schmidt's Jahrb.*, 1845.

⁽³⁾ Il existait des varices.

⁽⁴⁾ *Saint-Barthol. hosp. rep.*, 1866.

⁽⁵⁾ Cités par Panas, art. ÉPAULE du *Dict. Jaccoud*.

⁽⁶⁾ Cité par Sands, qui a fait dans les *Arch. de méd. de New-York* de 1884 une bonne étude de rupture des veines.

⁽⁷⁾ *Diseases of arteries and veins*. London, 1815.

Il est probable que dans la plupart de ces faits, la rupture résulte de la brusquerie avec laquelle le muscle exprime le sang qu'il contient; il est possible aussi qu'en se contractant irrégulièrement, le muscle refoule une partie du liquide sanguin vers les capillaires, sans que les voies de dérivation suffisent à prévenir un excès de pression dans les vaisseaux.

C'est encore par une augmentation de la pression intra-veineuse que l'effort général amène des ruptures vasculaires. Hey raconte l'histoire d'un enfant chez lequel, après des cris violents, on vit apparaître sur le trajet de la jugulaire externe un hématome qui, quinze jours après, s'étendait de la joue à la clavicule ⁽¹⁾.

J'ai hâte d'ajouter que la plupart des veines qui se rompent spontanément sont des veines malades; l'état variqueux est certes la cause la plus importante des ruptures spontanées.

Ces ruptures sont loin d'être rares: on sait que chez certains hémorrhoidaires chaque défécation est suivie d'un petit écoulement de sang; j'ai de même démontré, pièces en main, dans deux cas de ruptures spontanées du rectum, que les veines rectales s'étaient rompues au moment de l'effort, et j'ai attribué à cette rupture préalable des veines malades la déchirure des tuniques intestinales ⁽²⁾.

Chez les femmes enceintes, on a spécialement signalé la rupture des veines des organes génitaux. Dans ces derniers cas, tantôt l'écoulement de sang se produit au dehors, tantôt, la muqueuse restant intacte, il se fait dans le tissu conjonctif et constitue les thromboses de la vulve et du vagin ⁽³⁾. Beaucoup d'autres veines encore, lorsqu'elles sont variqueuses, sont sujettes à se rompre. Morgagni a constaté une rupture de la veine azygos, d'autres une rupture de la veine cave inférieure, des veines ovariennes ⁽⁴⁾, etc.; les plus intéressantes pour nous sont les veines des membres. Tantôt ce sont les veines superficielles qui se crévent, donnant lieu parfois à des hémorragies graves, principalement chez les femmes enceintes ⁽⁵⁾; tantôt ce sont les veines profondes, ainsi que le prouvent les hématomes souvent rencontrés dans l'épaisseur des muscles chez les sujets variqueux. Il est infiniment probable, ainsi que l'a décrit Verneuil ⁽⁶⁾, que l'affection désignée sous le nom de coup de fouet reconnaît pour cause, dans un bon nombre de cas, la rupture d'une varice inter ou intra-musculaire.

On sait en quoi consiste cette affection: un individu est pris subitement d'une douleur, dans le mollet, à l'occasion d'une contraction énergique des muscles extenseurs du pied; bientôt surviennent un gonflement plus ou moins considérable, des ecchymoses et une impotence plus ou moins complète du membre. Verneuil a spécialement observé cet accident chez des sujets porteurs de varices profondes, mais il a encore constaté que parfois il était suivi de complications ayant assurément pour siège le système veineux, telles que

⁽¹⁾ L'enfant guérit après une série de ponctions (HEY, *Practic. observ. in Surg.*, 1810). — Andral rapporte le cas d'une rupture de la veine cave inférieure pendant un violent effort, Sénac celui de veines rompues pendant la période de frisson de la fièvre intermittente (*Anat. méd.*, t. III).

⁽²⁾ J'ai appliqué la même pathogénie aux ruptures spontanées de l'œsophage (*Revue de chir.*, 1881, et *Soc. de chir.*, 1887).

⁽³⁾ BUDIN, Thèse d'agrég., 1880.

⁽⁴⁾ CHAUSSIER, *Mém. et consult. de méd. lég.*

⁽⁵⁾ BUDIN, Thèse, 1880. — *Mém. de Casin*. In *Arch. de tocol.*, 1880.

⁽⁶⁾ *Gaz. méd.*, 1855, et *Arch. de méd.*, 1877.

la longue persistance de l'œdème, la *phlegmatia alba dolens*, la phlébite, l'embolie, etc. (1).

Symptômes. — Diagnostic et traitement.

En général, le premier symptôme accusé par le malade est une douleur violente, aiguë, au siège de la rupture, comme s'il avait reçu là un coup de fouet; parfois la sensation est moins vive et a été comparée à un sorte d'en-gourdissement douloureux (2).

Dans certains cas, enfin, la douleur subite manque, le blessé ne s'aperçoit de l'accident qui lui arrive que parce qu'il se sent mouillé par quelque chose de chaud (3).

L'hémorragie, généralement abondante, peut se faire au dehors, dans une cavité, ou bien être interstitielle.

Les hémorragies externes sont particulièrement graves dans les cas de ruptures de varices (4), elles ont entraîné la mort dans un certain nombre d'observations; il en est de même des hémorragies qui se font dans les cavités splanchniques (5).

La gravité des hémorragies interstitielles dépend naturellement de l'importance du vaisseau rompu et du siège de l'épanchement sanguin: la thrombose de la vulve et du vagin, chez les femmes grosses, indépendamment de la perte de sang, peut apporter une gêne considérable à l'expulsion du fœtus. Au cou, les ruptures interstitielles sont susceptibles de déterminer une dyspnée intense; aux membres, elles amènent parfois une distension considérable de la peau et une tuméfaction telle qu'on a pensé à un anévrysme diffus. J'ai déjà rapporté le cas d'Else, dans lequel, par suite de cette erreur de diagnostic, l'amputation fut pratiquée.

Dans une observation, rapportée par Sands (6), l'amputation fut sur le point d'être faite. Il s'agissait d'un « gentleman » de cinquante et un ans, qui pendant une promenade ressentit tout à coup une douleur vive dans la cuisse. En peu de temps il se développa une tuméfaction énorme des deux tiers supérieurs de la cuisse, avec tension et marbrures de la peau (7). Le diagnostic d'hématome dû à la rupture d'une veine profonde fut porté. Deux mois après, des accidents fébriles se déclarèrent à la suite d'une ponction qui avait donné issue à du liquide brunâtre. Pendant qu'on procédait à l'éthérisation, il survint une augmentation brusque de la tumeur. Le chirurgien suspendit l'anesthésie, afin d'avertir le patient que l'intervention pourrait aller jusqu'au sacrifice du membre. Après l'issue d'une masse de sang évaluée à 7 pintes, on put s'assurer, grâce à la bande d'Esmarch, que la source de l'hémorragie provenait d'une veine collatérale de l'artère fémorale profonde; les deux bouts furent liés, et le malade guérit.

(1) Voy. TERRILLON, *Bull. thérap.*, 1882, et CLARY, Thèse de Paris, 1885.

(2) Observation 9^e de LEGUEST, *Rupture spontanée des veines*. In *Arch. de méd.*, 1867.

(3) Observation de Gosselin. Thèse de Budin.

(4) Et surtout pendant la grossesse.

(5) Rupture de la veine azygos, des veines rectales, des veines ovariennes, rupture dans le péritoine de la veine iliaque interne (*London med. rep.*, 1814).

(6) SANDS, *Arch. méd. de New-York*, 1884.

(7) Les veines saphènes étaient variqueuses.

Indépendamment du danger créé par la perte de sang et les phénomènes de compression qu'elle peut déterminer, la rupture d'une veine (et surtout d'une veine variqueuse) peut être suivie d'accidents secondaires dus à la phlébite et à toutes ses conséquences possibles, l'extension de la thrombose, l'embolie, etc. Il en résulte que, malgré l'heureuse issue habituelle des ruptures veineuses des membres (1), on devra toujours apporter une certaine réserve dans le pronostic, et ne jamais les considérer comme une lésion négligeable.

Le traitement des ruptures des veines ne saurait être présenté ici que d'une façon générale.

Le repos et la compression ouatée me paraissent constituer la meilleure thérapeutique dans la grande majorité des cas de ruptures interstitielles. Dans les régions, telles que le cou, où la compression est impraticable, on peut tirer quelque avantage des applications continues de glace. Ce n'est qu'exceptionnellement que l'augmentation de volume progressive du membre conduira le chirurgien à une thérapeutique plus active, je veux dire à l'ouverture du foyer et à la recherche toujours un peu aléatoire du point de départ de l'hémorragie.

Le traitement des ruptures externes rentre dans celui des plaies des veines.

(1) En dehors de la grossesse, et en mettant de côté les ruptures des gros troncs veineux: sur 5 cas de ruptures de l'axillaire pendant les tentatives de réduction, de luxation, il n'y a eu qu'une guérison.