

Artères. — Nous avons, un des premiers et la même année que Rienzi⁽¹⁾, signalé la fréquence des lésions artérielles dans les membres atteints d'ulcères variqueux, plus tard, Schreider⁽²⁾ et Gilson⁽³⁾ ont insisté, à juste titre, sur leur importance pathogénique; nos recherches⁽⁴⁾ ont encore été confirmées par les publications d'Arnoz et Boursier⁽⁵⁾, et par les observations cliniques de Broca. Mais on est allé plus loin; on a cherché à démontrer que les variqueux en général, en dehors des porteurs d'ulcères, étaient non seulement des phlébo-scléreux, mais encore des artério-scléreux. Déjà Cornil avait établi un rappro-

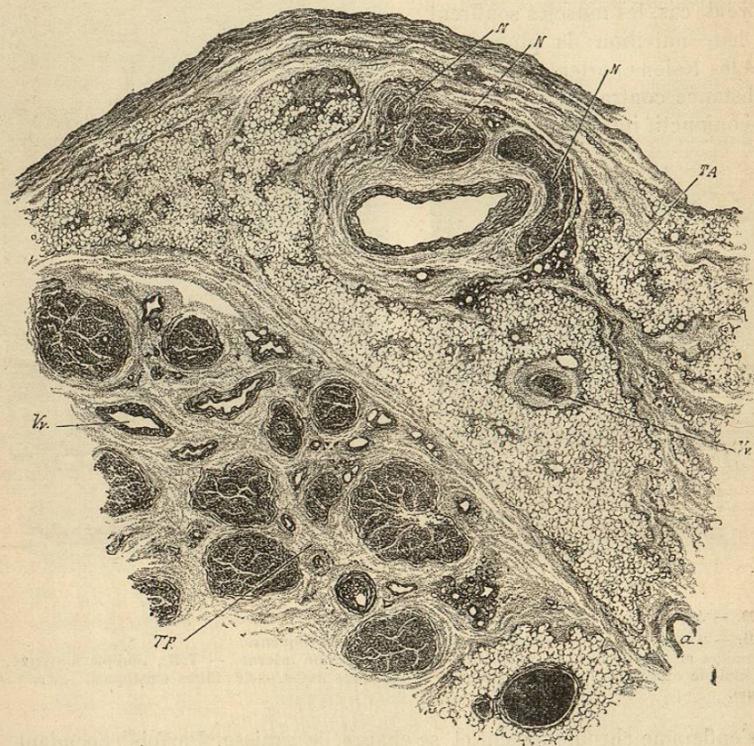


FIG. 92. — Coupe partielle du nerf sciatique chez un variqueux porteur d'un ulcère de jambe. — N, faisceaux nerveux. — TF, tissu fibreux remplaçant le tissu conjonctif interfasciculaire. — TA, tissu adipeux. — a, artère. — Ve, veine variqueuse.

chement entre la phlébite chronique variqueuse et l'endartérite; la tendance actuelle est de regarder ces deux ordres de lésions vasculaires comme parallèles et de les rapporter toutes deux à un vice constitutionnel, l'arthritisme ou l'herpétisme⁽⁶⁾. De la sorte, un trouble général de la nutrition retentirait sur

(1) RIENZI, *Giorn. intern. del sc. med.*, 1882. — QUÉNU, *Revue de chir.*, 1882.
 (2) SCHREIDER, Thèse, 1885.
 (3) GILSON, art. *ULCÈRES* du *Dict. Jaccoud*, 1885.
 (4) Quatre fois sur cinq nous avons noté les altérations de l'endartérite avec infiltration calcaire des parois et quelquefois thrombose de branches volumineuses.
 (5) ARNOZAN et BOURSIER, *Société anat. et physiol. de Bordeaux*, 5 déc. 1882 et 1884.
 (6) LANCEREAUX, *Herpétisme*. — GILSON, BROCA, etc. — Sack (Thèse Dorpat, 1887) a constaté

tout le système vasculaire sanguin, et les varices ne seraient qu'une localisa-

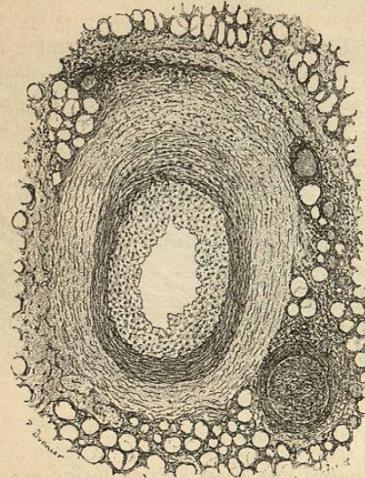


FIG. 93. — Artère du nerf sciatique (tirée de la préparation précédente).



FIG. 94. — Nerf sciatique, sclérose extrafasciculaire.

tion d'une maladie plus générale qu'on pourrait appeler la vasculo-sclérose⁽¹⁾.



FIG. 95. — Nerf sciatique.

Nerfs. — Nous savons déjà que, dans les membres éléphantiasiques au voisinage anatomique la coexistence fréquente, chez un même sujet, de la phlébo-sclérose et de l'artério-sclérose diffuse.

(1) Voy. sur l'artério-sclérose deux revues critiques des *Arch. de méd.* — DUPLAIX, *Arch. de méd.*, 1885. — ISNARD, *Arch. de méd.*, 1886. — Je passe sous silence les altérations des lymphatiques (vaisseaux et ganglions) signalées dans les dermites éléphantiasiques d'origine variqueuse, voy. Th. Jeanselme.

nage des ulcères, les cordons nerveux n'échappent pas au travail phlegmasique.

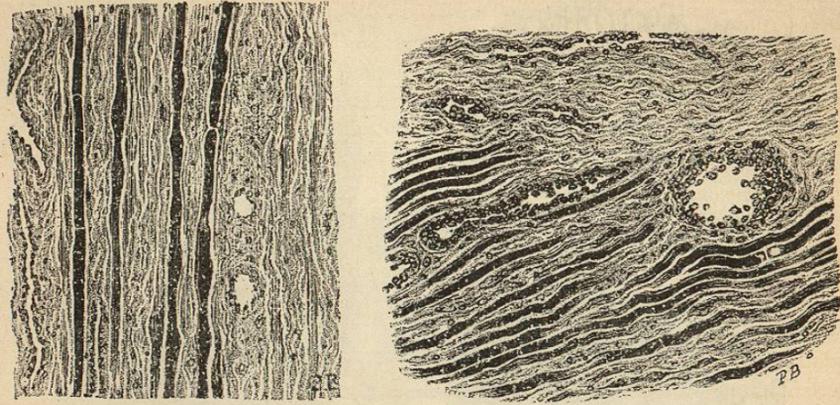


FIG. 96 et 97. — Sclérose intrafasciculaire.

La névrite interstitielle, qu'on observe en pareil cas, n'est qu'une lésion secon-

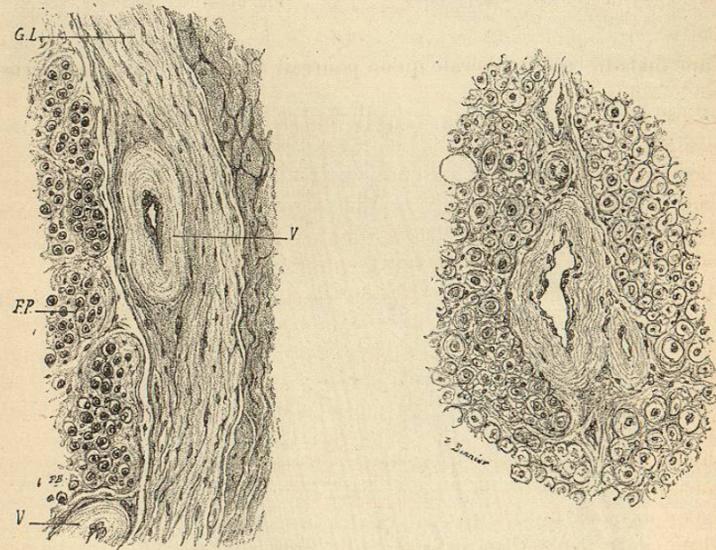


FIG. 98. — Nerf sciatique.
G.L., gaine lamelleuse. — V, veinule à parois épaissies et fibreuses. — F.P., faisceaux primitifs.

FIG. 99. — Nerf sciatique, sclérose intrafasciculaire se développant autour d'une veinule dilatée et altérée.

daire au même titre que celle de tous les tissus qui confinent à un foyer d'inflammation chronique. Il en est de même des altérations nerveuses signalées en passant par Gombault, au cours d'un intéressant mémoire de Reclus sur les hyperostoses consécutives aux ulcères rebelles de jambe (1).

(1) Les aponévroses intermusculaires ossifiées formaient aux rameaux et nerfs de véritables gaines osseuses : « les nerfs comprimés par les gaines osseuses avaient subi des dégénérescences positives ».

Mais il existe chez les variqueux des altérations du système nerveux périphérique qui ne sont nullement consécutives aux ulcères. Je crois en avoir le premier (2) donné la démonstration anatomique en étudiant les nerfs à distance des foyers de dermite, dans des régions telles que la cuisse et la fesse, où les troncs nerveux étaient entourés de leur atmosphère de tissu cellulaire lâche (3).

J'ai constaté, dans six cas d'ulcères pris au hasard, qu'il existait des altérations nerveuses variant d'une simple dilatation des vaisseaux avec hypertrophie peu considérable du tissu conjonctif périfasciculaire, jusqu'à un étouffement du tissu nerveux par une sclérose à la fois extra et intrafasciculaire.

Sur quelques nerfs, on n'observe guère que la présence entre les faisceaux primitifs de veinules dilatées autour desquelles le tissu conjonctif est plus dense et plus abondant; les cellules adipeuses forment çà et là des amas plus considérables qu'à l'état normal.

A un degré plus avancé, les faisceaux primitifs se montrent très écartés les uns des autres, et l'intervalle qui les sépare est rempli par du tissu fibreux ou fibro-adipeux, riche en vaisseaux variqueux; ce sont là les lésions d'une névrite inter-

stitielle limitée au tissu périfasciculaire : cette limitation est le fait le plus habituel.

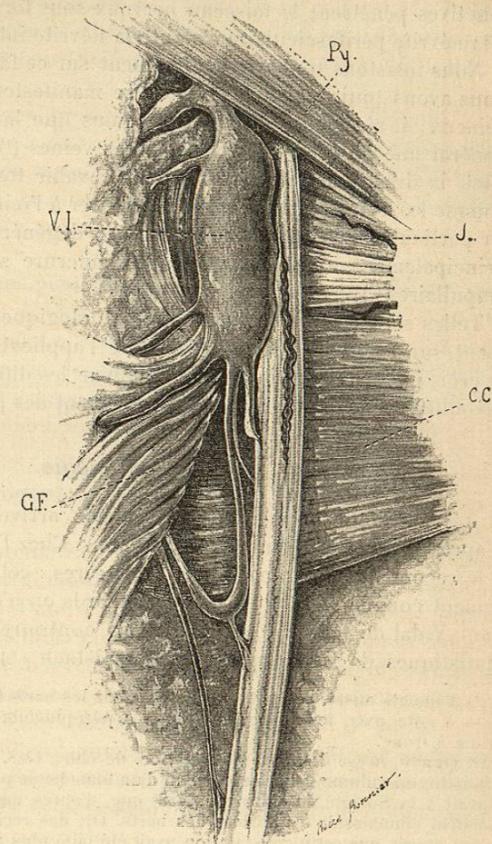


FIG. 100. — Varices extra et intra-tronculaires du nerf sciatique.

Py., muscle pyramidal. — J., jumeaux. — C.C., carré crural. — G.F., grand fessier, sectionné et écarté. — V.I., veine ischiatique.

(2) Terrier, partant de l'observation clinique, considérait ces lésions comme probables, et admettait que l'ulcère variqueux est d'origine trophique (Th. Séjournet, 1877). Reclus, qui relate dans son travail déjà cité les lésions du nerf tibial antérieur constatées par Gombault, ne leur accorde aucune importance : « pour qu'elle fût acceptable (l'hypothèse de troubles trophiques), les troubles trophiques auraient dû se montrer non dans la jambe, mais dans le territoire des nerfs étroits, aux régions dorsale et plantaire ». Il n'est donc pas tout à fait juste de dire, comme le fait Broca dans sa thèse, que, en 1879, « des recherches histologiques de M. Gombault avaient révélé les lésions nerveuses matérielles ». En réalité ces altérations d'ailleurs consécutives avaient été mentionnées incidemment et sans que ni Gombault ni Reclus songeassent à leur accorder la moindre importance pathogénique.

(3) Mes observations ont été depuis confirmées par un certain nombre d'examen histologiques. — GILSON, 1885. — PILLIET, Soc. anat., 1888.

Toutefois il arrive aussi que le processus sclérosique s'attaque au faisceau primitif lui-même; la gaine lamelleuse subit la transformation fibreuse, des lacunes vasculaires apparaissent dans son épaisseur, et bientôt des travées conjonctives pénètrent le faisceau nerveux sous forme de gerbes et le dissocient : à la névrite périfasciculaire s'ajoute la névrite intrafasciculaire.

Nous insistons tout particulièrement sur ce fait; c'est que dans nos examens nous avons toujours vu la sclérose se manifester d'abord le long des vaisseaux veineux; il n'est pas douteux pour nous que la lésion initiale du nerf est en général une phlébite chronique de ses veines (1). Chez les vieux variqueux, en effet, la dilatation veineuse finit par envahir tous les tissus, le tissu nerveux comme les autres. Il est facile de s'assurer à l'œil nu que les veines du sciatique en particulier participent souvent à la dégénérescence; elles forment parfois, principalement au voisinage de l'échancrure sciatique, de véritables saillies ampullaires (2).

Telles sont les données anatomo-pathologiques que nous possédons actuellement sur les varices; avant d'en faire l'application à l'étude de la pathogénie, je crois indispensable de passer en revue les différentes conditions étiologiques invoquées pour expliquer le développement des phlébectasies.

Étiologie.

Age. — L'âge auquel la phlébectasie arrive le plus fréquemment serait, d'après Briquet, de trente à quarante ans. Chez l'enfant, tout le monde s'accorde à le reconnaître, les varices sont très rares : celles qui existent sont ordinairement congénitales (3). Chez les vieillards on n'en verrait plus survenir. Cependant Vidal de Cassis (4) est d'un avis contraire, et il semblerait ressortir des statistiques de Delaharpe (5) et de Sistach (6) que, loin de s'arrêter à qua-

(1) J'admets aussi, après Verneuil, que dans les nerfs tels que les saphènes, qui cheminent côte à côte avec les veines malades, la péri-phlébite puisse se propager directement de tronc à tronc.

(2) QUÉNU, *Revue de chir.*, 1882, et *Soc. de chir.*, 1888. — Verneuil a vu une de ces veines atteindre un volume supérieur à celui d'un manche de porte-plume. J'avais signalé dans mon travail à la Société de chirurgie (1888) que, d'après une communication orale de J. Guyot, Gendrin connaissait les varices des nerfs. Or, des recherches bibliographiques ultérieures m'ont appris que cette constatation avait été faite plus anciennement encore; on lit, en effet, dans l'*Anatomie générale de Bichat*, t. I, p. 257, éd. 1850 : « Lors même que la douleur siège dans le tissu nerveux, là même souvent il n'y a pas de lésion organique; ceci mérite cependant des recherches nouvelles, et il se pourrait bien que, dans plusieurs cas, la substance intérieure du cordon nerveux fût un peu altérée, car je conserve le sciatique d'un sujet qui éprouvait une douleur très vive dans tout son trajet, et qui présente à la partie supérieure une foule de petites dilatations variqueuses des veines qui le pénètrent.

(3) Il est bien remarquable que la plupart des observations de varices congénitales soient relatives à des varices du membre supérieur, et soient en général unilatérales, comme si la cause portait uniquement sur un des gros troncs veineux qui se jettent dans la veine cave supérieure. Voy. TH. FOURNOL, 1879. — PETIT, *Union méd.*, 1880. — VOITURIEZ, *Journal des sc. méd. de Lille*, 1887.

(4) VIDAL, *Traité d'anat. chir.*, 1858.

(5) DELAHARPE, *Quelques mots sur les causes probables des varices chez l'homme*. Zurich, 1855.

(6) SISTACH, *Gaz. méd.*, 1865. — Sistach examine 917 civils. Il trouve sur :

82	âgés de 10 à 20 ans	0	variqueux.
574	— 20 à 30 ans	4	—
456	— 30 à 40 ans	21	—
105	— au-dessus de 40 ans	7	—

soit une proportion :

dé 14	pour 1000 de	20 à 50 ans,
46	—	50 à 40 ans,
65	— au-dessus de	40 ans.

rante ans, le nombre des variqueux s'accroît de plus en plus à partir de cet âge.

Sexe. — D'après Briquet, la proportion des varices serait trois fois plus forte chez l'homme que chez la femme.

Hérédité. — *Constitution.* — L'influence de l'hérédité est admise par la plupart des observateurs (1). Ce rôle de l'hérédité serait à lui seul un argument sérieux en faveur de l'influence constitutionnelle : l'arthritisme a été principalement incriminé (2).

Grossesse. — Chez la femme la grossesse est une des causes les plus communes des varices. Budin (3) les a rencontrées 100 fois sur 500 femmes examinées : 22,5 pour 100 des femmes variqueuses étaient des primipares, 44,5 pour 100 des multipares. En général, la phlébectasie ne survient que vers le milieu de la grossesse; néanmoins chez certaines femmes, elle apparaît dès la fin du premier mois (4).

Professions. — Les professions pénibles, nécessitant une station debout prolongée ou exposant au froid et à l'humidité, paraissent tout particulièrement prédisposer aux varices, ainsi celles-ci seraient plus fréquentes chez les laquais, chez les compositeurs d'imprimerie, les blanchisseuses, les portefaix, les cuisiniers, les serviteurs des rois (Avicenne), etc., et chez les ouvriers des ports, les cochers (Dupuytren), les briquetiers, les mineurs et les cultivateurs (5), etc.

Pathogénie et évolution.

Avant la découverte de la circulation, le développement des varices, comme la plupart des processus morbides, était attribué à une altération humorale, à « un sang mélancholique » (A. Paré) (6). Plus tard, on chercha leur raison d'être dans les conditions locales de la circulation (théorie mécanique); enfin, à partir de Briquet, on est arrivé à accorder une importance de plus en plus grande à l'état anatomique des parois veineuses (théorie anatomo-pathologique) (7).

Il est probable que chacune de ces théories renferme une part de vérité.

Ainsi il ne nous paraît pas douteux que toute gêne permanente ou de longue durée apportée à la circulation veineuse crée une prédisposition aux varices; qu'on ait exagéré l'importance de la pesanteur, le rôle des orifices fibreux ou

(1) BROUSSAIS, BÉRARD et DENONVILLIERS, NÉLATON, BRIQUET, etc.

(2) VOY. TH. MOREAU, 1877. Sur 418 malades variqueux, l'auteur en trouve :

Ayant eu des manifestations articulaires	55
Issus de parents arthritiques	21
Ayant eu de la sciatique, des migraines, de la chorée	6
Cancéreux	1
Syphilitiques	5
Dartreux	6
Issus de parents variqueux et sans antécédents	12

(3) BUDIN, Thèse d'agrég., 1880. — LESGUILLONS, Thèse de Paris, 1869. — RICHARD, Thèse, 1875, et un mémoire de Cazin pour le prix Capuron, 1879.

(4) BUDIN.

(5) Charvot ajoute à ces différentes professions le métier militaire. Il n'est pas rare, dit-il, de voir des hommes non variqueux au moment de l'incorporation, présenter des varices considérables après six mois ou un an de séjour dans l'armée. L'auteur pense que l'habillement du soldat n'est pas étranger à ce fait; le ceinturon, en comprimant le ventre, les courroies, en étreignant les épaules, l'attitude imposée par la charge à porter, tout cela, déterminerait une sorte de pléthore abdominale, pouvant retentir sur la circulation des membres inférieurs. Charvot a soin d'ajouter que la station debout est également incriminable.

(6) A. PARÉ, t. II.

(7) Dite à tort théorie physiologique.

musculaires traversés par les veines (1), les inconvénients des jarretières, etc., cela est probable, et après Delpech et Briquet, la plupart des auteurs modernes ont eu raison de le dire; mais n'est-ce pas aller trop loin que de rejeter absolument l'influence des causes mécaniques? On a répété après Briquet que, par suite de la présence des valvules, la pression de la colonne sanguine n'est pas plus grande au bas de la jambe qu'au genou ni qu'en haut de la cuisse! Sans doute, si le sang était immobile, mais il circule, et une condition même de sa circulation c'est que cette pression soit moindre à l'aine qu'au pied. Que dire encore des expériences consistant à lier les veines ou à les injecter de plâtre (2)? Vous constatez votre impuissance à produire des varices expérimentalement en quelques semaines ou en quelques mois, et c'est tout. Il est impossible, quoi qu'on dise, de faire abstraction de ce fait considérable, c'est que les observations de varices se comptent aux membres supérieurs (3), au cou et à la tête, tandis qu'elles sont innombrables là où la pression du sang veineux est habituellement exagérée.

La circulation du sang veineux dans les membres est régie par des conditions spéciales, c'est moins aux deux grands moteurs ordinaires, le cœur et le diaphragme, qu'aux muscles périphériques que les veines empruntent la force motrice qui ramène le sang des extrémités (4) : une contraction musculaire survient, elle vide un tronçon veineux suivant la direction commandée par les valvules, et c'est dans ces seules conditions de vacuité d'un tronçon veineux que la colonne sanguine est réellement fragmentée. Que l'appareil musculaire devienne immobile, le rôle des valvules deviendrait inefficace; « elles ne formeraient plus que des diaphragmes flottant dans une colonne liquide dont elles n'interrompraient pas la continuité »; c'est pour cela, ajoute Marey, que, « dans les professions où l'on se tient debout sans marcher, les veines se distendent et à la fin deviennent variqueuses » (5). J'admets donc au moins que l'exagération prolongée de la pression intra-veineuse peut déterminer la production des varices; j'ai hâte de dire comment je comprends le mécanisme de leur développement. Je reconnais que la distension veineuse, qu'elle soit le résultat d'une compression ou de toute autre cause, donne lieu d'abord à une simple dilatation et que ce n'est pas là encore une varice; mais il est impossible de supposer une augmentation de pression dans une veine sans reconnaître que les *vasa-vasorum* de sa paroi vont subir les effets de cette hypertension : les conditions des échanges nutritifs sont modifiées, les tuniques veineuses doivent forcément à la longue subir des altérations de structure.

Dans certaines circonstances, l'action mécanique serait assez puissante pour amener une dilatation brusque d'une veine jusque-là normale. W. Bennett (6)

(1) HERAPATH, *Revue médico-chirurgicale*, 1848. — VERNEUIL, *Loc. cit.* — DURET, *Arch. de méd.*, 1879 et 1880.

(2) SACK, *Loc. cit.*

(3) En 1880, L.-H. Petit n'en avait rassemblé que 7 cas (*Union méd.*), la plupart étaient d'origine congénitale.

(4) « Les veines qui rampent dans les interstices musculaires sont comprimées latéralement toutes les fois que les muscles voisins se gonflent en se contractant. » (MAREY, *La circulation du sang*, 1881). Il est probable que ce mécanisme s'applique mieux encore aux veines intra-musculaires.

(5) D'après cette opinion, c'est l'absence de la contraction musculaire, ou mieux son insuffisance, qui occasionne les varices, contrairement à l'opinion de Chaussier, Delpech et Briquet.

(6) BENNETT, *Sem. méd.*, 1894, p. 256.

aurait assez fréquemment observé la production rapide de varices de l'avant-bras à la suite des efforts violents que nécessite le jeu du foot ball.

L'auteur admet qu'un effort musculaire brusque détermine la rupture d'une valvule veineuse à proximité du muscle qui s'est contracté et que c'est à cette rupture que succède le développement des dilatations veineuses. Si l'on adopte ce mécanisme, on voit que la formation des varices succéderait tantôt à un excès, tantôt à une insuffisance de contraction musculaire; il y aurait comme pour les hernies, des varices « de force » et des varices de faiblesse.

En résumé, les causes mécaniques amènent la production des varices en déterminant d'abord et d'une façon indirecte des modifications de structure dans la paroi des veines.

D'autres causes évidemment sont susceptibles d'engendrer ces modifications ectasigènes; telles seraient certaines affections nerveuses.

P. Dubois, Barnes (1), faisaient intervenir le système nerveux dans la pathogénie des varices des femmes enceintes. Lancereaux (2) n'est pas loin de croire que les varices en général « sont subordonnées à l'action du système nerveux et dépendent d'un trouble de l'innervation trophique ». On invoque comme argument ces apparitions précoces de phlébectasies chez les femmes grosses d'un mois à peine, alors qu'on ne peut encore accuser l'utérus d'être une gêne mécanique pour la circulation des veines iliaques. On se base encore sur la coexistence des varices avec différents troubles nerveux tels que « les névralgies, la migraine, l'hypochondrie ». On cite enfin des exemples de varices survenues à la suite de sciatiques rebelles (3).

L'action pathogénique du système nerveux est d'ailleurs, je n'ai pas besoin de le dire, interprétée très différemment; l'opinion la plus acceptable me paraît être exprimée par Rienzi (4) : la paralysie des vaso-constricteurs (5) amènerait une hyperémie des parois vasculaires, bientôt suivie de phlébite chronique.

En somme, les troubles nerveux à effets vaso-dilatateurs auraient une action analogue à celle que nous avons attribuée aux causes mécaniques des phlébectasies (6). Nous sommes tout disposés à accepter dans de certaines limites et dans certains cas restreints l'influence du système nerveux, mais je pense que jusqu'ici rien n'autorise à en faire le point de départ *direct* de la maladie variqueuse.

J'ai été amené à dire, dans le cours de l'étude anatomo-pathologique, qu'à l'heure qu'il est, on place communément côte à côte l'altération variqueuse des veines et l'artério-sclérose, et qu'on les considère comme le résultat d'un trouble trophique général, engendré lui-même par une altération du sang, par une

(1) Cité par Cazin. *Arch. tocol.*, t. VII.

(2) LANCEREAUX, *De l'herpétisme*. C'est la thèse qui a été reprise par Leonardi, Thèse de Paris, 1888.

(3) Observation de Chrétien dans Thèse de Broca. Nous avons nous-même observé un fait de ce genre; nous croyons néanmoins que dans la généralité des cas la sciatique est consécutive.

(4) Rienzi rapporte cette paralysie des vaso-moteurs, dans certains cas qu'il a observés, à une intoxication par les alcaloïdes du maïs fermenté.

(5) Ou l'excitation des vaso-dilatateurs.

(6) Leonardi rapporte toute sa pathogénie aux réflexes; ceux-ci auraient leur point de départ tantôt dans la paroi veineuse elle-même, tantôt dans l'utérus gravide, tantôt dans un état neuro-pathologique de l'organisme; ici prennent place : la nervosité, l'hystérie, la folie, la chorée, etc.