Inflammations du système lymphatique.

Considérations générales.

Le système lymphatique se compose de vaisseaux et de ganglions. Les vaisseaux, minces, garnis de valvules, ramifiés à la manière des veines et des artères, dilatables, contractiles, très peu sensibles, sont formés de deux membranes : l'externe, de nature cellulaire; l'interne, lisse, délicate et transparente. Les ganglions, placés partout sur le trajet des vaisseaux, sont des corps ovoïdes, aplatis, résultant, d'après Béclard, de la réunion des vaisseaux lymphatiques, tantôt divisés en ramifications très tenues, tantôt renflés en cellules, et quelquefois présentant cette double disposition dans le même ganglion. Ni les uns ni les autres ne se rencontrent dans l'encéphale, la moelle épinière, l'œil, l'oreille interne et le placenta; ils abondent, au contraire, à l'aisselle, au pli de l'aine, au cou, dans la poitrine et dans l'abdomen. Leurs fonctions sont obscures et peu connues; on sait seulement que les vaisseaux lymphatiques transportent le chyle et la lymphe des surfaces muqueuses et cutanées et de l'intérieur des organes aux veines sous-clavières et jugulaires internes, où ils vont aboutir par quelques troncs, dont les principaux et les plus volumineux sont le canal thoracique et la grande veine lymphatique droite. On suppose avec quelque fondement que leurs radicules absorbent ces liquides, et l'on croit que les ganglions leur font subir une élaboration *inconnue*.

Autant la sensibilité est obtuse dans les diverses parties du système lymphatique atteintes de sub-inflammation, ainsi que nous le verrons plus tard, autant la douleur est vive lorsque ces mêmes parties sont enflammées. On sait combien sont douloureuses les phlegmasies des troncs lymphatiques et celles des ganglions de l'aine et de l'aisselle. La rougeur, le gonflement et la chaleur s'y manifestent avec une égale intensité; presque toujours aussi les sympathies des principaux organes, cerveau, cœur et estomac, sont excitées par ces inflammations, et cependant, malgré la violence des symptômes, il est de remarque que l'endurcissement des ganglions succède presque aussi souvent à leur inflammation que la résolution et la suppuration, tant est grande l'influence qu'exerce l'organisation particulière de chaque tissu sur les ré-

sultats d'un même mode d'irritation. Ainsi, à égale intensité, dix inflammations du tissu cellulaire se terminent par des abcès, tandis que sur le même nombre des phlegmasies des ganglions lymphatiques, une moitié suppure ou se résout, et l'autre moitié passe à l'état de squirrhe.

On trouve, à l'ouverture des cadavres, les gros troncs lymphatiques qui ont été enflammés pendant la vie, très dilatés, gorgés de lymphe et ramollis; on n'y a point observé de rougeur ni d'injection, parce qu'on ne les a jamais ouverts après leur inflammation aiguë. Les vaisseaux capillaires et les ganglions lymphatiques offrent les altérations que nous avons décrites.

De l'angio-leucite (1).

Nous proposons de nommer ainsi l'inflammation des vaisseaux et des ganglions lymphatiques, maladie désignée par les auteurs sous le nom d'*éléphantiasis des Arabes*, *œdème dur*, *hernie charnue*, *maladie glandulaire de Barbade*, etc., et que M. Alard a décrite d'abord sous celui de *maladie peu connue du système lymphatique* (2), et plus récemment sous celui d'*inflammation des vaisseaux absorbants lymphatiques* (3). On lui a aussi donné le nom de *phlegmasie blanche;* cette dénomination est des plus impropres.

Causes. Le tempérament lymphatique et l'état de couches prédisposent à cette maladie; mais elle survient à tous les âges, dans toutes les conditions de la vie, et aussi fréquemment chez l'un que chez l'autre sexe. La cause qui la produit constamment, la seule que signalent les médecins qui l'ont observée, consiste dans l'impression subite d'un froid vif sur le corps placé au milieu d'une atmosphère chaude. C'est ainsi que les vents froids, qui surviennent tout-à-coup dans certaines contrées équatoriales; la fraîcheur des nuits rendue plus active par les courants d'air que les habitants des Barbades établissent dans leurs maisons; un coup d'air frais atteignant une partie du corps échauffée par le lit, ou même baignée de sueur chez les femmes en couches,

(1) De αγγεῖον, *vaisseau*, et λευκὸς, *blanc*, inflammation des vaisseaux blancs, et non pas *inflammation blanche*, ce qui est un contre-sens.

(2) *Histoire de l'éléphantiasis des Arabes, maladie particulière du système lymphatique*, etc., par M. Alard, 1809.

(3) 2e édition de l'*ouvrage cité*. Paris, 1824, in-8°, fig.

BIBLIOTECA LIBRARY

en sont les causes ordinaires. Elle est endémique dans certaines contrées, parce que les conditions atmosphériques que nous avons indiquées y règnent constamment; elle devient épidémique lorsque la cause agit fortement sur une grande masse d'individus; elle n'est ni contagieuse ni héréditaire.

Symptômes et marche. L'angio-leucite débute ordinairement par une douleur subite plus ou moins vive, occupant le trajet des principaux troncs des vaisseaux lymphatiques, ou un ou plusieurs ganglions d'une partie du corps, et le plus ordinairement d'un des membres abdominaux. Dans la direction de cette douleur il se forme une *corde* dure, noueuse et tendue, ressemblant tantôt à un amas de petites phlyctènes, et tantôt à un chapelet de petites glandes tuméfiées, surmonté quelquefois d'une trace rouge à la peau, de la largeur d'un ruban de fil, et d'autres fois sensible seulement au toucher. Bientôt les téguments de la partie rougissent, se gonflent et prennent une apparence érysipélateuse; le tissu cellulaire sous-jacent se tuméfie par l'extension de l'irritation, et l'articulation voisine est maintenue roide et fléchie. A ces symptômes locaux s'en joignent toujours des sympathiques, qui annoncent la participation de l'estomac et du cœur, et quelquefois celle du cerveau, à la souffrance extérieure. Ce sont : un frisson prolongé, une soif vive, du malaise, de l'anxiété, de violents efforts pour vomir, et des vomissements qui n'entraînent que les boissons contenues dans l'estomac, et une très petite quantité de bile; un peu de sang est quelquefois rendu lorsque l'estomac ne contient rien. La langue est probablement rouge; M. Alard dit qu'elle est d'une belle couleur (1). Dans quelques cas, il survient du délire. Le frisson est ordinairement suivi d'une chaleur intense, et celle-ci de sueurs extrêmement copieuses, générales ou partielles. Ces trois phénomènes, frisson, chaleur et sueur, se confondent parfois ensemble; il arrive fréquemment surtout que si le malade vient à se remuer pendant la période de chaleur, le frisson revient aussitôt, et avec lui les douleurs et les vomissements qui en sont inséparables dans les accès un peu forts; en même temps la peau est chaude et baignée de sueur (2).

(1) Alard, *ouvrage cité*, page 258.
(2) *Ouvrage cité*, 2e édition, page 237.

La durée de chaque accès et l'intervalle qui les sépare varient; leur retour est toujours précédé par une augmentation de la phlegmasie extérieure, et leur cessation suivie d'un nouvel accroissement du gonflement de la partie; enfin, ils ne tardent pas à disparaître complétement, et la maladie reste bornée à l'extérieur. Alors la rougeur, la chaleur et la douleur, de moins en moins prononcées à chaque accès, finissent par s'évanouir complétement, tandis que le gonflement ne cesse de faire des progrès de jour en jour pendant les deux ou trois mois qui suivent. Ce gonflement, qui dans le commencement n'était qu'œdémateux et conservait l'impression du doigt, et qui dépendait de l'infiltration active du tissu cellulaire, devient dur et résistant, et annonce que l'altération de ce tissu devient plus profonde. Si un ou plusieurs ganglions lymphatiques ont participé à l'inflammation des vaisseaux qui s'y rendent, ils restent engorgés, durs et squirrheux, ou bien ils se ramollissent et suppurent; la peau qui les recouvre s'ulcère; des abcès plus ou moins nombreux se forment dans le tissu cellulaire, et les ulcérations qui résultent de leur ouverture et surtout de celle des ganglions, sont en général très difficiles à guérir. Dans quelques cas d'inflammation violente, la gangrène s'empare des ganglions enflammés.

Parvenue à l'état de chronicité que nous venons de décrire, l'angio-leucite reste ordinairement pendant plusieurs mois stationnaire; puis les accidents se renouvellent, suivent à peu près la même marche qu'au début, se dissipent comme alors, en laissant une nouvelle augmentation de volume dans la partie, laquelle, au bout de quelques années, devient difforme et monstrueuse. Aux membres inférieurs, par exemple, le gonflement de la jambe devient tel, que le pied, quoique lui-même tuméfié, est en partie couvert, et que les orteils sont presque seuls aperçus; un sillon profond existe autour de l'articulation; toute la masse est sans forme, et c'est à sa ressemblance avec les jambes de l'éléphant qu'est due la dénomination d'*éléphantiasis* sous laquelle on désigne la maladie. Quelquefois le membre est coupé par de profonds sillons circulaires de distance en distance; et comme les renflements intermédiaires à chaque sillon sont souvent inégaux entre eux, la jambe offre alors l'aspect le plus

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

bizarre et le plus hideux. D'autres formes encore se font remarquer, mais il est inutile de les décrire. Mais l'état de la peau vient souvent ajouter encore à la difformité; ordinairement lisse et sans changement de couleur dans les climats tempérés, elle se couvre en Égypte de croûtes jaunes et dégoûtantes; elle se hérisse de verrues dans l'île de la Barbade; elle devient rugueuse, et reçoit une teinte rembrunie des vaisseaux variqueux qui serpentent au-dessous d'elle, sur les côtes de l'Égypte, de Cochin et dans les Asturies; partout elle peut devenir le siége de crevasses; enfin elle est quelquefois affectée de la *lèpre*. (Voyez cette maladie.)

De toutes les parties du corps, ce sont les extrémités inférieures qui sont le plus fréquemment affectées de cette maladie, mais elle peut les affecter toutes. M. Alard l'a vue fixée à la face, et produire une tuméfaction permanente des paupières, des joues, du nez et des lèvres, et quelquefois bornée à un seul côté de la figure. Elle peut alors, dans la période d'acuité, provoquer des symptômes cérébraux, comme dans l'*érysipèle* (voyez cette maladie). Elle guérit dans cette partie plus facilement qu'aux extrémités inférieures, et la guérison a lieu ordinairement par un écoulement par les yeux, le nez ou la bouche, ou par une éruption de boutons sur la poitrine, qui rendent sans douleur une sérosité lymphatique (1). On l'a observée sur la poitrine et sur le cou, formant des tumeurs épaisses sur ces parties; ou bien donnant aux mamelles un tel volume, qu'il fallait les soutenir avec des bandages passés derrière le cou. Sur l'abdomen, elle s'accompagne, lorsqu'elle est étendue, de symptômes d'irritation gastro-intestinale au début, et produit une exhalation abondante de sérosité dans le tissu cellulaire sous-cutané de la paroi abdominale antérieure, et des tumeurs considérables à la marge de l'anus et aux grandes lèvres, ou des engorgements du scrotum. Primitivement développée sur cette dernière partie, elle y détermine de vives douleurs au début; l'inflammation peut se propager aux testicules, qui deviennent squirrheux, ou à la verge, qui acquiert des dimensions prodigieuses; mais il est plus ordinaire de voir une exhalation morbide se faire dans le scrotum, et donner à ces parties un volume monstrueux. Elle prend, dans ce siége et sous cette forme, les noms de *sarcocèle d'Égypte*, *andrum*, et *hydrocèle endémique du Malabar*.

(1) Alard, *ouvrage cité*, p. 242.

Telle est l'angio-leucite du plus haut degré dans toutes les parties qu'elle peut affecter et sous les diverses formes qu'elle est susceptible d'y revêtir. On se fait aisément l'idée des nuances plus légères; elle peut ne consister que dans une légère rougeur érysipélateuse, un œdème peu considérable, sans gonflement progressif de la partie, ni trouble de la santé. La mort en est rarement la suite prompte; ce n'est que lorsqu'elle a duré très longtemps, et que les organes intérieurs ont fini par s'affecter, que le marasme entraîne la perte du malade.

Caractères anatomiques. On a trouvé, à la dissection des parties, les ganglions lymphatiques plus volumineux que dans l'état naturel; les vaisseaux de même ordre très dilatés, gorgés de lymphe, et leurs parois ramollies au point de ne pouvoir résister aux injections; le tissu cellulaire sous-cutané contenant dans ses aréoles une humeur épaisse, visqueuse, tenace, présentant quelquefois la consistance d'une gelée, souvent mêlée d'une sorte de sérosité (1); la peau quelquefois épaissie, et ressemblant tantôt à une couenne, tantôt à un cartilage (2). Mais toutes ces lésions ont été observées sur des individus affectés de la maladie depuis longtemps, et passée par conséquent à l'état chronique; de sorte que l'on ne possède aucun fait d'anatomie pathologique sur son état aigu.

Traitement. L'empirisme ou de fausses théories ont été presque les seuls guides dans le traitement de l'angio-leucite; aussi nous offre-t-il le mélange bizarre des médications les plus opposées. Nous ne doutons nullement que les émissions sanguines locales, employées au début, et dirigées en même temps à l'épigastre, pour combattre les symptômes de phlegmasie gastrique, et sur le trajet des vaisseaux lymphatiques enflammés, ne fussent suivies d'excellents effets; on les seconderait par les topiques émollients et narcotiques pendant la durée de l'accès, et quelques

(1) Rayer, *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, article *Eléphantiasis*, t. VII, p. 32 et suiv. — *Traité des maladies de la peau*, etc. Paris, 1835, tom. II, pag. 296.

(2) Alard, *ouvrage cité*, pag. 255 et 256.

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA