

peu œdémateux. Larynx sain, trachée et bronches légèrement injectées ; en comprimant les bronches, il s'en écoule une grande quantité de fluide spumeux. Le poumon gauche adhère en bas, au moyen d'un exsudat fibrineux de date récente, qui remonte jusqu'au lobe supérieur. Ce dernier est très-œdémateux, le lobe inférieur, dans toute son étendue, est à l'état d'hépatisation rouge. A droite les mêmes adhérences existent, le lobe supérieur œdématisé, est légèrement infiltré en bas ; le lobe moyen est exsangue et emphysémateux ; le lobe inférieur complètement infiltré, est à l'état d'hépatisation grise.

Péricarde opalin en quelques endroits ; laches laiteuses sur le ventricule droit, coagulums mous à gauche, solides à droite ; valvules normales.

Langue et gosier rouges et dépouillés de leur épithélium ; la muqueuse de l'œsophage, depuis le cartilage cricoïde jusqu'au cardia, est recouverte de traînées d'un exsudat gris-jaune, qui se détache facilement, la membrane située entre ces dépôts est très-injectée et livide même par places.

Estomac normal, sans traces de cautérisation, cependant la muqueuse est légèrement ramollie et même ecchymosée en certains points. Pancréas normal. Glandes mésentériques volumineuses, ne paraissant pas infiltrées ; veines du mésentère non dilatées.

Muqueuse de l'iléum et du cœcum saine.

Le foie, par son lobe gauche, est en contact avec la rate fortement proéminente (fig. 77).

Le foie dépasse la neuvième côte de 7 centimètres. La capsule de la rate est épaissie, son parenchyme est brun-gris et brillant ; sa consistance a augmenté ainsi que son volume, elle mesure 7 1/2 pouces de long, 3 pouces

de large, 1 1/4 d'épaisseur. Son poids égale 0^k, 560.

Le foie pèse 2^k, 15, son diamètre transversal est de 10 1/2 pouces ; le lobe droit mesure d'avant en arrière 9 1/4 pouces, son enveloppe est opaline, son bord arrondi, sa surface lisse. Le parenchyme semble d'un brun-rouge pâle, sa coupe est brillante, sa consistance ferme ressemble

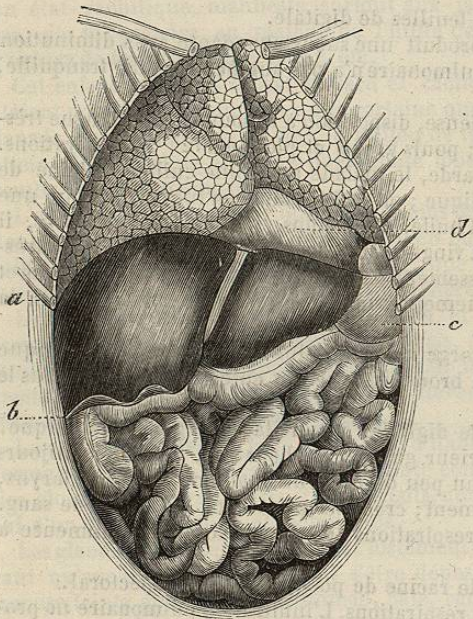


Fig. 77. — Situation des viscères dans un cas de dégénérescence cireuse du foie et de la rate. — a, neuvième côte. — b, bord inférieur du lobe droit. — c, rate. — d, péricarde.

à celle du lard. Un grand nombre de cellules ont subi la dégénérescence cireuse, et sont colorées par l'iode et l'acide sulfurique, en rouge vif. On remarque surtout cette réaction au centre des lobules ; dans quelques points du parenchyme, elle occupe, d'une manière uniforme, des espaces étendus. La vésicule biliaire renferme une petite quantité de bile pâle, ténue et jaune. Les reins et les conduits urinaires sont normaux.

3^e Foie cireux, consécutivement à la phthisie pulmonaire.

OBSERVATION LIV. — Tuberculisation chronique des poumons et de l'intestin : emploi de l'huile de foie de poisson. Autopsie : Dégénérescence cireuse et adipeuse du foie, commencement de dégénérescence de la rate : reins à l'état normal. — La femme Jenke, âgée de 21 ans, après avoir souffert pendant deux ans d'une tuberculisation pulmonaire chronique, et avoir pris, presque continuellement pendant tout ce temps, de l'huile de morue pour traitement, finit par succomber au milieu des symptômes de la colliquation et de l'épuisement.

Autopsie. — On découvrit une infiltration tuberculeuse, circonscrite au sommet des deux poumons ; de plus des ulcères isolés dans l'intestin et un peu d'ascite. En outre, il existait une dégénérescence cireuse très-avancée dans le foie. Cet organe était notablement amplifié et présentait, en outre, la couleur jaune pâle, la surface lisse, les bords obtus d'un foie devenu adipeux. En incisant, on reconnaît les parties envahies par la graisse, elles forment une couche mince à bords déchiquetés, qui occupe la superficie de la glande (Atlas, pl. X, fig. 1), et est nettement séparée d'avec la substance glandulaire à l'état cireux. Cette dernière constitue la plus grande partie du foie, et se distingue par sa couleur d'un rouge pâle, son vif éclat et sa consistance dure et résistante. En quelques points isolés, situés notamment à la face inférieure et dans le lobe carré, la couche envahie par la graisse est plus épaisse ; d'ailleurs, elle contient partout plus de sang que l'autre. Dans les vaisseaux principaux du foie, il n'y a qu'un peu de sang fluide ; le long des ramifications de la veine porte, on découvre, de tous côtés, des couches arborescentes de substance hépatique à l'état adipeux (Atlas, pl. X, fig. 4), tandis que les rameaux des veines hépatiques sont entourés de substance glandulaire devenue cireuse. Dans les étroits conduits de la bile il y a seulement une petite quantité de mucus poisseux et jaune comme de la graisse.

En examinant avec le microscope la zone pâle située à la superficie de la glande, on y voit des cellules gorgées de graisse ; au contraire, la substance d'un rouge pâle est à l'état d'infiltration amyloïde presque continue ; çà et là seulement on remarque, au voisinage des fines radicules de la veine porte, des cellules pleines de graisse. La teinture d'iode et l'acide sulfurique font apparaître la teinte rouge caractéristique ; la coloration bleue ne se produit que sur quelques points. Le foie ne contient pas traces de sucre ; la bile est peu abondante et pâle.

Rate d'un volume normal, un peu sèche et dure, contenant quelques dépôts cireux isolés.

Reins exsangues, d'ailleurs sains.

Le foie fut examiné au point de vue des matières inorganiques qu'il

renfermait; sa substance desséchée à une température de 110 degrés, donna 7,4 p. 100 de matières, qui se composaient de sels alcalins, 3,4 p. 100 et de 4 p. 100 de terres, phosphates et sulfates de chaux, outre quelques traces de carbonate de chaux et de magnésie.

Dans un autre cas de foie cireux consécutif à la syphilis constitutionnelle, la glande contenait 68,14 p. 100 de parties solides et 31,56 p. 100 d'eau. Les parties solides consistaient en 58 p. 100 de graisse pauvre en cholestérine et ayant une réaction acide, en 30,44 p. 100 de tissu glandulaire; ce dernier résidu, exempt de graisse, donna 15,5 p. 100 de cendres, dont quelques traces seulement purent se dissoudre dans l'eau.

OBSERVATION LV. — *Symptômes de phthisie laryngée et pulmonaire, tuméfaction volumineuse et résistante du foie; ascite.* — Autopsie: *Tuberculisation du larynx, de la trachée, des poumons et de l'intestin: foie très-gros, à l'état adipeux, et présentant une dégénérescence cireuse circonscrite; rate molle, semée d'infiltrations cireuses, isolées; reins à l'état adipeux.* — Franz Hiltcher, tailleur, âgé de 38 ans, fut traité pendant plusieurs mois pour une tuberculisation du larynx, des poumons et de l'intestin, qui, présentant les symptômes ordinaires à cette affection, n'attira spécialement l'attention que par suite de la coïncidence d'une tuméfaction considérable et résistante du foie et d'une ascite assez copieuse, mais sans œdème des pieds.

Autopsie. — On découvrit une ulcération étendue, de nature tuberculeuse, occupant la muqueuse du larynx et de la trachée; au sommet des deux poumons, une infiltration gélatineuse, des tubercules jaunes, et deux vomiques grosses comme des noix. Dans l'iléum on trouva de nombreux ulcères tuberculeux dont quelques-uns rendaient la perforation imminente. Le sac péritonéal renfermait 5 livres environ d'un liquide légèrement trouble.

Le foie était devenu énorme, sa consistance était celle d'une pâte ferme, sa couleur jaune-gris. Sur une de ses coupes on reconnaissait, dans certains points, et surtout au voisinage des veines hépatiques, des sortes d'ilots formés par la dégénérescence cireuse, au milieu du parenchyme généralement envahi par l'état gras.

Ces parties cireuses se teignaient en violet sous l'action des réactifs habituels. Les portions du foie infiltrées par la graisse avaient une légère coloration ictérique.

La rate, légèrement tuméfiée, était molle et ne présentait pas les caractères habituels de l'état cireux: cependant on y découvrait quelques points isolés, d'une consistance plus ferme, où le parenchyme, sous l'action de l'iode et de l'acide sulfurique, se colorait en bleu.

Les reins, d'un volume normal, étaient mous; leur substance corticale, de couleur jaune-gris, avait un épithélium gorgé de graisse, mais les glomérules étaient sains.

A ces deux derniers cas j'en ajouterai encore un troisième, qui se développa à la suite d'un carcinôme de l'utérus.

OBSERVATION LVI. — *Hémorragies vaginales et stomacales; cancer de l'utérus et de la portion cardiaque de l'estomac, tuméfaction de la rate et du foie. Mort par épuisement.* — Autopsie: *Squ Coast de l'utérus et du cardia; dégénérescence amyloïde du foie et de la rate; dilatation des bassinets des reins. Calculs biliaires.* — Augusta Güttler, veuve d'un barbier, âgée de 41 ans, éprouvait depuis un an et demi les accidents qui accompagnent ordinairement le squ Coast utérin, tels que douleurs dans les seins, pertes sanglantes et fétides par le vagin, métrorrhagie, etc.; à cela, depuis trois mois, s'étaient joints des vomissements d'abord muqueux, plus tard brun-chocolat. L'examen à l'aide de la sonde œsophagienne fit découvrir un carcinôme du cardia, celui du vagin, une vaste ulcération cancéreuse de la portion vaginale de l'utérus.

Œdème des pieds, ascite médiocre, teint pâle et couleur de cire, amaigrissement, absence d'appétit, selles difficiles, tuméfaction modérée du foie et de la rate; l'urine ne contient que des traces d'albumine.

La malade, qui au moment de son admission était déjà complètement épuisée, mourut au bout de quelques jours. Le traitement fut purement symptomatique.

Autopsie, le 31 janvier 1858, trente-six heures après la mort. — Le crâne et son contenu ne présentent rien d'anormal; le lobe inférieur du poumon droit est infiltré d'un liquide pauvre en fibrine, la plèvre avoisinante est couverte de petits flocons fibrineux. Dans la portion cardiaque de l'estomac, il existe une ulcération cancéreuse, ronde, qui empiète sur la face inférieure du lobe hépatique gauche.

Le foie gros, résistant, a sur sa coupe une couleur rouge-brun et l'éclat de la cire. La dégénérescence amyloïde embrassait à la vérité la totalité de l'organe; cependant on remarquait dans celui-ci quelques points qui se distinguaient par leur dureté et leur éclat plus grands. Les tranches fines de l'organe se teignaient en ces endroits, sous l'action de la teinture d'iode, en rouge uniforme, tandis que partout ailleurs cette couleur formait des sortes d'ilots. Nulle part la réaction violette ne fut constatée. Dans la vésicule biliaire étaient de nombreux calculs polyédriques. La rate avait triplé de volume; elle était ferme, infiltrée çà et là d'une matière brillante comme la cire, et çà et là aussi sans altération; la coloration chimique ne se produisit que faiblement. Des deux côtés les bassinets des reins étaient dilatés par de l'urine trouble; la substance corticale rouge, résistante, ne se colora pourtant pas par l'action de la solution iodée. Le bas-fond de la vessie est envahi par un ulcère carcinomateux plat se continuant avec le cancer du vagin. La portion vaginale et le col de l'utérus sont en partie détruits; les glandes lymphatiques du bassin sont infiltrées de matière cancéreuse. La muqueuse du canal intestinal est pâle et recouverte de matières fécales grisâtres.

Ni l'anamnèse ni l'autopsie ne fournirent aucun indice qui pût faire soupçonner une dyscrasie syphilitique.