

QUINZIÈME LEÇON

**LA GROSSESSE ET LES LITHIASES BILIAIRE,  
URINAIRE ET APPENDICULAIRE**

MESSIEURS,

Je vous présente une femme de vingt-huit ans, aujourd'hui bien portante, qui est entrée dans notre service, salle Sainte-Jeanne, n° 7, il y a trois semaines, avec une jaunisse intense. La peau, les conjonctives, les muqueuses étaient très fortement ictériques, les urines avaient une teinte vieil acajou, et contenaient en quantité du pigment biliaire; les matières fécales étaient totalement décolorées et avaient l'apparence blanchâtre du mastic. C'était donc un ictère par rétention; l'obstacle au cours de la bile siégeait au niveau des gros canaux excréteurs et ne la laissait pas arriver jusqu'à l'intestin.

Quelle était la cause de l'oblitération? Sans vouloir recommencer ici le diagnostic des causes oblitérantes que j'ai longuement traité à l'une de nos dernières leçons au sujet de l'oblitération permanente du canal cholédoque, je vous dirai qu'il nous fut possible d'établir sans hésitation le diagnostic. On ne pouvait certes pas s'arrêter à l'hypothèse de l'ictère catarrhal, ictère infectieux bénin, appelez-le comme vous voudrez; l'ictère était dans le cas actuel sous la dépen-

dance de l'oblitération calculieuse du canal cholédoque. Ce qui permettait d'affirmer le diagnostic, c'est que la malade avait eu, quelques semaines avant son ictère, des coliques hépatiques classiques. Les douleurs éclataient dans la région sous-hépatique, au voisinage de la vésicule biliaire; parfois, elles étaient intolérables, « à se rouler à terre, à perdre connaissance »; elles irradiaient dans le dos, entre les épaules, elles provoquaient une sensation d'angoisse et de constriction thoracique; plusieurs fois, elles furent suivies de défaillance. Pendant sept semaines, ces coliques hépatiques reparurent presque tous les jours, tantôt fortes, tantôt atténuées, durant quelques heures, et laissant après elles une sensation extrême de fatigue et d'affaissement. Au plus fort des douleurs, ou même pendant les périodes d'accalmie, cette femme avait des vomissements bilieux, elle rendait ses aliments; le lait était à peine toléré, elle ne supportait à vrai dire que l'eau glacée et le champagne frappé. La région stomacale et le ventre étaient si sensibles que la malade, endolorie et courbaturée, ne pouvait tolérer le moindre vêtement.

Pendant les sept semaines qu'ont duré ces coliques hépatiques, la malade est restée couchée, avec des démangeaisons violentes que les bains arrivaient tant bien que mal à calmer. Ce n'est qu'après six semaines de cet état douloureux que l'ictère est apparu. En examinant la malade, nous trouvons le foie un peu gros, il déborde d'un travers de doigt les fausses côtes, il est fort sensible à la pression, surtout au voisinage de la vésicule biliaire; le pouls n'est pas ralenti, les battements du cœur sont normaux, il n'y a pas de souffle tricuspideen.

Cette femme est obèse, elle est donc dans les conditions favorables au développement de la lithiase biliaire, mais la formation de cette lithiase est dominée chez elle par la *grossesse*. Elle est accouchée, il y a six mois et demi; quinze jours après son accouchement, elle a été prise, non pas de douleurs hépatiques, mais de vomissements bilieux, verdâtres, amers, qui se répétaient tous les jours, ou presque tous les jours. Bientôt après, les vomissements bilieux devinrent plus rares et elle éprouva des douleurs parfois très

vives, qu'elle appelle « crampes d'estomac » et qui n'étaient que des coliques hépatiques à l'état d'ébauche. Préparées par ces incidents bilieux et douloureux, les grandes douleurs de la colique hépatique, suivies d'ictère, ont apparu cinq mois après l'accouchement.

Du reste, cette femme nous en apprendrait long sur les rapports de la grossesse avec la lithiase biliaire. C'est à l'âge de seize ans, il y a douze ans de cela, qu'elle a eu sa première colique hépatique aussitôt après une fausse couche de trois mois; cette colique hépatique fut violente, mais de courte durée. Depuis cette époque, elle a eu six grossesses, les unes arrivées à terme, les autres terminées par fausses couches. Chaque fois qu'elle a été enceinte, elle a eu des vomissements de bile, qu'il ne faut pas confondre avec les vomissements de la grossesse, car, abstraction faite de cet état bilieux, l'appétit était bon, l'estomac était tolérant et les aliments n'étaient jamais rejetés. On dirait donc que la grossesse favorisait chez elle l'hypersécrétion de la bile. Les coliques hépatiques ne survenaient pas pendant qu'elle était grosse; mais, une fois accouchée, elles éclataient invariablement à époques diverses, quelques heures, un mois, deux mois, cinq mois après l'accouchement.

Malgré ces crises, la malade n'a jamais cessé d'allaiter ses enfants; pour la première fois, tant la dernière crise a été longue et douloureuse, elle a dû sevrer son sixième enfant qu'elle nourrissait depuis sept mois. En résumé, pendant ses grossesses, cette femme avait des vomissements bilieux, à titre d'avertissement, et tout rentrait dans l'ordre jusqu'à l'accouchement; c'est après l'accouchement, à des périodes variables, qu'éclataient les coliques hépatiques. Il ne pouvait être question de simple coïncidence, la relation était flagrante entre les vomissements bilieux, les coliques hépatiques et la puerpéralité. Tous les traitements, régime lacté, glace sur le ventre, injections de morphine, huile d'olive, purgatifs de toutes sortes, étaient restés sans résultat; les eaux de Vichy, de Pougues ou de Vittel eussent été plus désirables et plus efficaces.

Autre observation. Il y a quatre ans, je fus consulté par

une jeune femme qui venait d'être prise de coliques hépatiques au quatrième mois de sa grossesse, alors qu'étant jeune fille elle n'avait jamais eu la moindre atteinte hépatique. Pendant vingt-quatre heures, les douleurs survinrent par crises violentes et ne purent être calmées que par les injections de morphine. La malade fut prise de vomissements bilieux et d'un ictère qui persista pendant plusieurs jours. Il n'y eut à signaler aucun autre accident, la crise hépatique ne reparut pas, la grossesse suivit son cours et l'accouchement se fit dans les meilleures conditions. Deux ans plus tard, à l'occasion d'une nouvelle grossesse, des coliques hépatiques reparurent au cinquième mois, plus intenses et plus persistantes que la première fois; elles durèrent plusieurs jours avec vomissements bilieux, intolérance stomacale, démangeaisons, décoloration des matières fécales et ictère qui ne céda qu'après une huitaine de jours. Cette fois encore la grossesse suivit son cours sans le moindre incident et l'accouchement se fit dans des conditions normales. J'envoyai cette jeune femme faire la cure de Vichy, sous la direction du D<sup>r</sup> Durand-Fardel. Elle y est revenue deux ans de suite et les coliques hépatiques n'ont pas reparu; il est vrai qu'elle n'a pas eu de nouvelle grossesse.

Vous trouverez une quantité d'observations semblables; elles établissent l'étroite relation qui existe entre la lithiase biliaire et la grossesse. Dans un travail d'ensemble, le premier qui ait paru sur ce sujet, M. Huchard a publié le cas suivant<sup>1</sup>: « Au mois de juin 1878, on vint me chercher en toute hâte pour M<sup>me</sup> F... qui, étant accouchée quatre jours auparavant, avait été prise soudain de douleurs extrêmement vives dans le ventre, avec vomissements répétés auxquels s'étaient même joints quelques légers frissonnements. Nul doute dès lors pour moi: il s'agissait d'une péritonite à son début, et un médecin très distingué du quartier, qui avait été appelé aussitôt en attendant mon arrivée, n'avait pas hésité lui-même à porter ce diagnostic; il avait fait

1. Coliques hépatiques et coliques néphrétiques de la grossesse et de l'accouchement, *Union médicale*, 1882, p. 616.

appliquer des sangsues en grand nombre sur le côté droit, là où la douleur paraissait avoir plus d'acuité et avait ordonné une potion à l'extrait thébaïque et de la glace à l'intérieur. Je n'arrivait que deux heures environ après la première atteinte des douleurs ; la malade rendait encore des vomissements bilieux assez abondants, et à voir de loin l'aspect légèrement grippé de la face, je ne doutais pas, je ne pouvais pas douter de la réalité du diagnostic. Quel ne fut pas cependant mon étonnement, lorsque je saisis le pouls de ma malade, et lorsque je constatai que celui-ci était lent plutôt qu'accélééré, que la peau était plutôt froide que chaude et lorsque, prenant la température axillaire, je ne la constatai pas supérieure à 38 degrés. Je portai immédiatement mon attention sur l'état du ventre, que je trouvai peu douloureux dans les fosses iliaques, peu douloureux encore dans l'hypocondre gauche, sans trace de météorisme et je découvris, non sans une certaine surprise, que l'hypocondre droit, jusqu'à la région ombilicale, était le siège d'une hyperesthésie telle qu'on pouvait à peine en toucher la surface cutanée sans éveiller immédiatement de vives souffrances ; je constatai encore, au niveau de l'épine de l'omoplate, un autre foyer douloureux dont se plaignait beaucoup la patiente et qui s'exaspérait notablement par la pression. Pressée de questions, M<sup>me</sup> F... affirme alors que ses douleurs ont beaucoup perdu de leur acuité, surtout depuis qu'elle a vomi ; elle insiste même spontanément sur ce fait que les vomissements paraissent lui avoir fait du bien.

« Tous les symptômes que nous venons de passer en revue : siège de la douleur dans l'hypocondre droit, apparition subite de la douleur avec ses irradiations à la partie inféro-postérieure de l'épaule, sa diminution sous l'influence des vomissements, la lenteur du pouls, l'absence de fièvre réelle et de météorisme abdominal, me firent penser alors à l'existence d'une colique hépatique. Ces accidents douloureux me remirent même immédiatement en mémoire d'autres accidents ou troubles digestifs que la malade avait éprouvés à trois reprises différentes pendant sa grossesse. Je les avais d'abord mis sur le compte d'une gastralgie, mais je n'eus pas

de peine à me rappeler qu'ils avaient été caractérisés par des douleurs épigastriques assez vives survenant deux ou trois heures après les repas, disparaissant toujours rapidement après plusieurs vomissements bilieux et sans laisser aucun trouble dans la santé. En résumé, cette malade avait eu pendant sa grossesse des coliques hépatiques pseudo-gastralgiques que j'avais méconnues, et après son accouchement des coliques hépatiques franches, qu'un médecin fort distingué, s'appuyant avec une certaine raison sur leur violence et aussi sur leur survenance pendant les couches, avait prises par une péritonite. Je partis donc très rassuré sur l'issue de la maladie, et lorsque je vis la patiente le lendemain matin, je la trouvai très calme, sans douleur et avec un symptôme nouveau mais non inattendu (puisque j'avais annoncé à l'avance son apparition probable), je veux parler de l'ictère. »

Dans le même mémoire de M. Huchard se trouve l'observation suivante : « L'année dernière, en 1881, une de mes clientes, M<sup>me</sup> de G... était accouchée depuis dix jours environ, lorsque M. Tarnier, son accoucheur, me fit appeler pour des accidents qu'elle éprouvait du côté de l'estomac ; elle avait été prise depuis deux jours de vomissements avec sensation douloureuse surtout à l'épigastre. Je trouvai alors la langue blanche, saburrale, et je constatai une douleur à la pression dans l'hypocondre droit, une douleur dans la région correspondante en arrière, le tout simulant assez bien les trois points, postérieur, latéral et antérieur, d'une névralgie intercostale. Instruit par l'expérience, je pensai alors à l'existence d'une colique hépatique pseudo-gastralgique, mais vu l'absence complète de la moindre suffusion subictérique, vu encore l'existence des trois points douloureux et aussi l'intensité peu accentuée des souffrances, je crus devoir réserver mon diagnostic jusqu'au lendemain. Mais les jours suivants, elle eut de franches coliques hépatiques, quoique toujours sans ictère, coliques qui se répétèrent encore quinze fois dans l'espace de six semaines, qui se répétèrent encore à Vittel, où la malade a été traitée avec succès. »

L'observation suivante est due à Depaul. « Il n'y a pas bien longtemps, en rentrant chez moi un soir vers dix

heures et demie, je trouvai un petit mot du mari d'une de mes clientes, dans lequel il me disait que, depuis le matin, sa femme éprouvait de très vives douleurs, et que très probablement le moment de l'accouchement était proche. Je savais que la dame dont il était question n'était pas arrivée au terme de sa grossesse; mais un travail anticipé, par une cause qui m'était inconnue, pouvait s'être déclaré brusquement. Je pris ma trousse et je me rendis en toute hâte chez la personne qui me réclamait et qui demeurait du côté de l'Arsenal. Quand j'arrivai chez elle, il était près de minuit, je trouvai autour du lit, son mari, sa mère et la garde qui devait la soigner pendant ses couches. Tout était préparé, un second lit dressé, et l'on s'occupait déjà de mettre la layette en ordre. Je demandai d'abord quelques explications sur ce travail prématuré, et le mari m'apprit que la veille, sa femme allant très bien, ils avaient accepté à dîner chez un de leurs amis. La soirée s'était très bien passée, et la nuit avait été bonne jusqu'à six heures du matin, heure à laquelle sa femme s'était réveillée en se plaignant de violentes coliques. Elle avait cru d'abord à un simple dérangement intestinal et s'était fait faire une tasse de thé; mais les douleurs semblaient se régulariser et se rapprocher. Elles étaient devenues très vives, et chaque fois qu'elles apparaissaient, elles lui faisaient éprouver un serrement violent au creux épigastrique, rayonnant ensuite dans tout le ventre. On avait été sur le point, à ce moment, de m'envoyer chercher; mais un peu de calme était survenu, et comme elle savait que chez elle le travail de l'accouchement était habituellement long (elle accouchait pour la troisième fois), elle n'avait pas voulu qu'on me dérangeât trop tôt. La journée s'était passée dans des alternatives de calme et de douleurs, quand dans la soirée les coliques devenant plus intenses, le mari était accouru chez moi pour me prévenir.

Pendant que ces explications m'étaient données, une nouvelle crise survint, et je fus un peu étonné de la forme et surtout du siège de la douleur. Dès qu'elle commença, je vis cette pauvre femme porter sa main non pas sur son ventre, mais sur l'hypocondre droit, puis brusquement s'asseoir sur

son lit et se plier presque en deux en inclinant la tête du côté de ses pieds; en même temps, son facies, profondément altéré, exprimait une violente angoisse, et à la fin de la crise son visage était couvert de sueur. Quand cette violente douleur fut passée, je lui demandai si toutes les douleurs qui avaient précédé avaient eu le même caractère; elle me dit qu'il en avait été ainsi, que cela l'étonnait un peu; car, dans ses autres couches, elles avaient commencé à se faire sentir dans les reins, mais cette fois, ajoutait-elle, c'est surtout dans le côté droit que j'ai mal; c'est là que la douleur commence, et ce n'est qu'ensuite qu'elle descend à l'ombilic. Je demandai, en outre, si elle avait perdu de l'eau, du sang, etc. On me répondit que non. Doutant beaucoup que ses douleurs fussent le prélude d'un accouchement prochain, je les rattachais dans mon esprit à une tout autre cause; néanmoins, avant de me prononcer, je voulus m'assurer s'il n'y avait pas de modifications du côté de la matrice. Je pratiquai donc le toucher et je trouvai un col ramolli, entr'ouvert, mais ayant encore la longueur qu'il doit avoir au huitième mois de la grossesse, et mon doigt, qui pénétrait dans toute la partie inférieure du col, ne parvenait pas jusqu'aux membranes à cause de l'orifice interne qui était encore fermé. En tenant compte de quelques autres particularités, je n'eus pas de peine à rapporter les souffrances de cette femme à de véritables coliques hépatiques<sup>1</sup>. »

Au nombre des cas observés par M. Pinard, en voici un qui mérite toute votre attention<sup>2</sup>. Une jeune femme, dans le cours de sa troisième grossesse, eut deux crises de colique hépatique, une au deuxième mois, l'autre vers la fin de la grossesse. L'accouchement eut lieu spontanément et à terme dans les meilleures conditions. Les deux années suivantes, cette femme, sans être enceinte, eut des crises de coliques hépatiques revenant régulièrement tous les mois. A une quatrième grossesse, survint une longue crise de colique hépatique qui dura quinze jours avec ictère. A dater de ce

1. Depaul. *Leçons de clinique obstétricale*, p. 707. Paris, 1872.

2. Pinard. *Clinique Baudelocque*, 1898, n° 288 des Archives.

moment, la grossesse évolua normalement et l'accouchement se fit sans accidents. Les trois années suivantes, pas de grossesse; il y eut une série de crises hépatiques peu intenses. A la cinquième grossesse survinrent, dans les deux premiers mois, deux coliques hépatiques sans ictère; la grossesse évolua normalement.

Grâce à l'extrême obligeance de nos confrères des stations thermales de Vichy, de Vittel, etc., je possède des quantités d'observations concernant l'apparition des coliques hépatiques (suivies ou non d'ictère) pendant la grossesse et après l'accouchement. C'est un fait bien avéré que l'état puerpéral favorise le développement de la lithiase biliaire et par cela même les coliques hépatiques. D'après la statistique de Leyden, sur 100 femmes atteintes de coliques hépatiques, la grossesse concomitante ou antérieure est notée 90 fois. Les auteurs ne sont pas absolument d'accord sur l'époque de l'état puerpéral qui est le plus favorable à l'éclosion des coliques hépatiques; les uns disent que c'est pendant la grossesse, les autres affirment que c'est pendant l'accouchement. Cyr, qui a fait sur le sujet qui nous occupe un travail des plus intéressants, a publié la statistique suivante<sup>1</sup>: Sur cinquante et une femmes atteintes de lithiase biliaire, la colique hépatique a été observée 11 fois pendant la grossesse, 4 fois à la suite de fausse couche et 36 fois à la suite de l'accouchement. Le délai qui s'est écoulé entre l'accouchement et la crise hépatique a varié de un jour à un mois dans 22 cas et de un mois à 12 mois dans 14 cas. Dans la statistique dont m'a fait part M. Bouloumié concernant les malades qu'il a soignées à Vittel, la colique hépatique est répartie de façon suivante: 22 fois pendant la grossesse, 55 fois de un jour à un an après l'accouchement, et 17 fois de deux à cinq ans après l'accouchement. Dans la statistique que m'a envoyée M. Déléage concernant les malades qu'il a soignées à Vichy, la colique hépatique est répartie de façon suivante: 59 fois pendant la grossesse et 45 fois après l'accouchement.

1. Cyr. Rapport des coliques hépatiques avec la grossesse et l'accouchement. *Annales de gynécologie*, 1883.

Quoi qu'il en soit, que la colique hépatique apparaisse pendant la grossesse ou après l'accouchement, il n'en est pas moins vrai que la puerpéralité fournit un appoint considérable à la pathogénie de la lithiase biliaire. En dépouillant les observations qui ont été mises à ma disposition et celles que j'ai prises moi-même, je trouve les modalités les plus diverses. Première variété: une jeune fille n'ayant jamais eu de colique hépatique, se marie; dès la première grossesse apparaissent des coliques hépatiques qui vont se répéter à chaque nouvelle grossesse, et jamais en dehors de l'état puerpéral. Deuxième variété: une femme n'ayant eu de coliques hépatiques ni quand elle était jeune fille, ni plus tard pendant sa grossesse, est prise de coliques hépatiques quelques jours ou quelques semaines après son accouchement; les coliques hépatiques vont se répéter après chaque nouvel accouchement et jamais en dehors de l'état puerpéral. Troisième variété: les coliques hépatiques apparaissent pour la première fois soit pendant la grossesse, soit après l'accouchement, puis elles reparaisent à époques indéterminées en dehors de l'état puerpéral.

Qu'elle survienne pendant la grossesse ou après l'accouchement, la colique hépatique ne diffère en rien de ce qu'elle est en dehors de la puerpéralité; laissez-moi vous en rappeler les principaux symptômes, car, faute d'une bonne sémiologie, vous seriez exposés à la confondre avec les douleurs utérines de l'accouchement ou avec des douleurs péritonéales d'une femme récemment accouchée, erreurs qui ont été commises ainsi que vous l'avez vu dans les observations précédentes. Le début de la colique hépatique est brusque: le sujet se plaint de douleurs qui irradient en plusieurs points, au creux épigastrique (*point épigastrique*), autour de l'ombilic, à l'hypocondre droit, à l'épaule droite, et à l'extrémité inférieure de l'omoplate du même côté (*point scapulaire*). Ces douleurs acquièrent rapidement une vive intensité, certains malades souffrent tellement, qu'ils poussent des cris aigus, se roulent dans leur lit et cherchent, par les positions les plus variées, à calmer leurs souffrances. Les douleurs ne sont pas continues; elles se suivent à intervalles plus ou