

voussurés et déformés. Tantôt apyrétique, tantôt fébrile, la maladie peut durer plusieurs années et se termine par la mort. A l'autopsie, on trouve une énorme rate du poids de 1 kilogramme et demi à 5 kilogrammes et demi; sa forme est à peu près conservée; son grand diamètre atteint 15 à 50 centimètres; sa surface présente des bosselures dont les dimensions varient du volume d'un noyau de cerise à une orange. A la coupe de la tumeur, on trouve un tissu fibreux infiltré de masses caséuses. On n'y constate que rarement la présence de bacilles de Koch.

Comment diagnostiquer cette grosse rate tuberculeuse du kyste hydatique splénique? Les signes différentiels sont les suivants : la rate tuberculeuse est beaucoup plus bosselée que la rate kystique, elle altère bien plus vite la santé, elle est accompagnée d'une hypertrophie du foie, et enfin, chose inattendue, elle suscite parfois une telle hyperglobulie que l'examen du sang décèle jusqu'à 8 millions de globules rouges avec ou sans leucocytose. Il est vrai que dans une observation d'Achard et Castaigne cette hyperglobulie n'existait pas<sup>1</sup>.

Occupons-nous actuellement de diagnostiquer le kyste hydatique de la rate et la splénomégalie dite primitive<sup>2</sup>. Et d'abord que faut-il entendre par splénomégalie primitive? Cette dénomination, créée par Debove, s'adresse à une affection caractérisée par l'hypertrophie de la rate suivie plus tard d'hypertrophie du foie, par l'absence de tumeurs ganglionnaires, et par la diminution progressive des globules rouges, sans augmentation notable des globules blancs<sup>3</sup>. L'anémie, la perte des forces, l'asthénie, l'émaciation, concordent avec le développement de la rate, dont le poids peut atteindre 2 et 3 kilogrammes. Les quelques cas fort rares de cette « cirrhose hypertrophique splénique » se confondent

1. Achard et Castaigne. *Soc. méd. des hôp.*, 15 juin 1899.

2. Picoud et Ramond. Splénomégalie primitive. *Arch. de méd. expér.*, 1896, p. 168.

3. Bruhl. De la splénomégalie primitive. *Arch. gén. de méd.*, juin et août 1891.

avec la lésion antérieurement décrite par Gaucher sous le nom d'épithélioma primitif ou hypertrophie idiopathique de la rate sans leucémie<sup>1</sup>. Quoi qu'il en soit, cette variété de splénomégalie primitive se distingue du kyste hydatique de la rate par les signes suivants : au cas de splénomégalie, la surface et les contours de la rate ne présentent pas la déformation de la rate kystique; le foie est gros, l'anémie globulaire est constante; la santé, qui est longtemps compatible avec le développement du kyste splénique, est rapidement compromise en cas de splénomégalie primitive.

Nous n'en avons pas fini avec les grosses rates. Il y a des rates très volumineuses, et qui ne rentrent dans aucune des catégories précédentes. Tel est le cas d'une étudiante en médecine que j'ai eu l'occasion de voir et qui a relaté sa propre observation<sup>2</sup>. Pendant onze ans, sa rate a augmenté de volume jusqu'à atteindre la dimension de la tête d'un enfant de trois ans sans jamais provoquer le moindre symptôme : pas de douleurs, pas d'œdème, pas de signes de compression, pas de modification dans la composition du sang. La tumeur étant devenue gênante, elle fut enlevée par Routier. C'était une rate du poids de 5 kilogrammes et demi. A la coupe, le tissu splénique était semi-transparent. Histologiquement, l'hypertrophie était due à une dégénérescence fibreuse primitive liée probablement à un processus infectieux inconnu. On trouvait dans le tissu splénique quelques hémorragies vraisemblablement secondaires. Pareille splénomégalie n'est pas toujours facile à différencier du kyste hydatique.

Après avoir passé en revue les grosses rates qui simulent plus ou moins le kyste hydatique de cet organe, parlons un peu de son évolution. Cette évolution est fort lente: la première phase est insidieuse, à symptômes habituellement indécis; ce n'est qu'après une ou deux années que le kyste acquiert les dimensions qu'il avait chez nos deux malades.

1. Gaucher. *Épithélioma primitif de la rate*. Th. de Paris, 1882.

2. Mme Durand. *Un cas de splénomégalie*. Th. de Paris, 1905.

A part les symptômes douloureux, à part les troubles dyspnéiques et dyspeptiques, l'état général reste à peu près bon, et l'on est surpris de voir une tumeur si volumineuse compatible avec les apparences de la santé. Toutefois, à la longue, les plus graves complications sont à redouter : c'est l'infection et la suppuration du kyste, c'est la perforation du diaphragme et l'invasion de la plèvre, ainsi que je viens d'en citer deux exemples.

Le danger vient encore de l'envahissement de plusieurs organes par les hydatides. Tant que la rate est seule en jeu, on peut, grâce à l'opération pratiquée en temps voulu, parer à tous les accidents, mais si les hydatides se généralisent au foie, aux reins, aux poumons, au cerveau, etc., la situation est autrement redoutable.

Notre second malade, guéri de son hydatide de la rate, a également un kyste hydatique du rein gauche; les douleurs de la région lombaire gauche, les coliques néphrétiques provoquées par le passage de membranes d'hydatides recueillies dans les urines, ont permis de faire ce diagnostic. Il sera opéré de son kyste hydatique rénal comme il a été opéré de son kyste hydatique splénique, et j'ai la conviction que Gérard Marchant comptera un nouveau succès.

J'ai réuni un assez grand nombre de cas où le kyste de la rate était compliqué de kystes développés en d'autres régions : kystes hydatiques de la rate et du foie<sup>1</sup>; — kystes hydatiques de la rate, du foie et du poumon<sup>2</sup>; — kystes hydatiques de la rate, du foie et du petit bassin<sup>3</sup>; — kystes hydatiques de la rate et de la plèvre droite<sup>4</sup>; — kystes hydatiques de la rate, de la plèvre droite et du cerveau<sup>5</sup>; — kystes hydatiques de la rate et du bassin<sup>6</sup>; — kystes

1. Voisin. *Bull. de la Soc. anat.*, mai 1862.

2. Vernois. *Bull. de la Soc. anat.*, t. XXIX, p. 406.

3. Bauvais. *Bull. de la Soc. anat.*, t. XX, p. 75.

4. Th. de Gras, obs. II.

5. Th. de Gras, obs. III.

6. Barret. *Bull. de la Soc. anat.*, t. III, p. 168.

hydatiques de la rate, du foie, de la vésicule biliaire, du grand épiploon et de la trompe utérine droite<sup>1</sup>; — kystes hydatiques de la rate et de l'épiploon<sup>2</sup>.

La multiplicité des kystes hydatiques et surtout la localisation de certains d'entre eux compliquent singulièrement le pronostic. Il faut toujours penser à la possibilité de la généralisation de l'infection hydatique.

**Traitement.** — Abstraction faite des cas où plusieurs organes sont atteints, on peut dire que le kyste hydatique de la rate, qui passait autrefois pour une maladie des plus graves, est aujourd'hui presque toujours curable, grâce aux merveilleux progrès réalisés par la chirurgie. Encore faut-il que la chirurgie intervienne sans trop tarder, car, ici comme ailleurs, il ne suffit pas d'agir, il faut agir en temps opportun. C'est à nous, médecins, qu'incombe le soin de faire un bon diagnostic et de décider l'intervention chirurgicale. Au chirurgien de s'inspirer des circonstances qui lui dictent l'opération de choix : le kyste intra-splénique nécessite l'ablation de la rate, tandis que la rate est conservée au cas de kyste juxta-splénique.

1. Gaillet. *Bull. de la Soc. anat.*, t. XXVII, p. 519.

2. Pamorier. *Bull. de la Soc. anat.*, t. XV, p. 170.