

culose comparable à la tuberculose latente ganglionnaire si bien démontrée par Pizzini. Quelle est donc en pareil cas la porte d'entrée du bacille? C'est ce que je vais étudier.

PREMIÈRE ÉTAPE — ÉTAPE AMYGDALIENNE

Voici un enfant, un jeune adolescent, issu de souche tuberculeuse; il porte avec lui, comme tare héréditaire, une tendance au tempérament scrofuleux, au tempérament dit *lymphatique*, on est à peu près certain que cet enfant aura une prédisposition à faire, dans ses cavités naso-pharyngées, du tissu lymphoïde exubérant, des végétations adénoïdes, des amygdales hypertrophiées. Comment ne pas voir que ces régions suspectes vont offrir au bacille tuberculeux une retraite favorable?

Le bacille ne peut aborder ces régions suspectes naso-pharyngées que par l'acte de la respiration, ou par l'acte de la déglutition alimentaire. Or, dans l'acte de la respiration nasale, le bacille pénètre facilement dans les cavités nasales. Il y pénètre si facilement que, dans son intéressante communication, Strauss a réussi à mettre en évidence la présence de bacilles tuberculeux virulents, dans les cavités nasales d'individus sains, fréquentant des locaux habités par des phthisiques<sup>1</sup>. Que les bacilles tuberculeux introduits par la respiration rencontrent le tissu lymphoïde naso-pharyngé d'un sujet héréditairement prédisposé, ils y trouvent un terrain favorable à leur développement et, dans leur migration, c'est le tissu adénoïde pharyngé qui s'offre à eux le premier. Le tissu se défend, s'hypertrophie, et, si le bacille le pénètre, la végétation adénoïde tuberculeuse est constituée.

Je pense, pour ma part, que la contamination des amas lymphoïdes naso-pharyngés par l'acte de la respiration, surtout par respiration nasale, est notablement plus fréquente que leur contamination par l'acte de la déglutition alimen-

1. Strauss. *Académie de médecine*, 3 juillet 1894.

taire. J'en trouve la preuve dans mes expériences, car a statistique de ces expériences m'a démontré que l'amygdale pharyngée (végétation adénoïde), qui est directement en rapport avec la respiration nasale, est presque deux fois plus souvent envahie que les amygdales palatines, qui sont directement en rapport avec la déglutition. Autrement dit, on respire le bacille tuberculeux beaucoup plus souvent qu'on ne l'avale, ce qui ne nous surprend nullement, car on vit fréquemment dans un milieu, dans une famille où règne la tuberculose, tandis qu'on a plus rarement l'occasion d'avaler des produits tuberculeux vivants ou virulents.

Quand un enfant issu de souche tuberculeuse est prédisposé par cela même au lymphatisme; quand cet enfant vit au contact de sa mère tuberculeuse, quand il couche dans la chambre de ses parents, de ses frères ou sœurs tuberculeux, quand il a autour de lui des domestiques, une gouvernante, une institutrice tuberculeux, cet enfant aura malheureusement bien des chances pour que sa respiration nasale offre aux poussières tuberculeuses une porte d'entrée qui permette au bacille de se fixer sur les régions suspectes, et notamment sur l'amas lymphoïde de l'amygdale pharyngée.

L'alimentation, avons-nous dit, peut, dans une certaine mesure, être une cause de contamination des amygdales par le bacille tuberculeux. Au point de vue expérimental la question est jugée : Chauveau, en faisant déglutir à des vaches des produits tuberculeux, a pu déterminer chez elles la tuberculose du tissu lymphoïde pharyngé. Orth gava des lapins avec des aliments tuberculeux, et plusieurs fois il détermine des lésions tuberculeuses de la bouche et des amygdales. En 1884, Baumgarten reprend ces expériences de gavage et détermine une infection tuberculeuse des amygdales et une infection tuberculeuse consécutive des ganglions cervicaux. Cadéac, par une alimentation riche en produits tuberculeux, détermine chez des cobayes la tuberculose des amygdales et la tuberculose consécutive des ganglions sous-maxillaires.

Dans les expériences en question, il est vrai, les aliments

BIBLIOTÈCA  
DEB. DE MED. U. P. N. L.



dont se servaient les expérimentateurs étaient en grande partie formés de matières tuberculeuses. Ces conditions, utiles pour l'expérimentation, ne se réalisent pas dans l'usage habituel de l'alimentation. Il faut dire néanmoins que certains aliments, et certaines boissons, notamment le lait, le petit-lait, certains fromages, les viandes crues, les viandes salées, sont autant d'agents susceptibles de contenir, de conserver, de transporter les bacilles virulents et d'infecter consécutivement le terrain avec lequel ils se trouvent en contact, surtout s'il s'agit d'un terrain prédisposé. Il suffit d'une vache atteinte de mammite tuberculeuse pour infecter une grande quantité de lait recueilli dans une vacherie et collecté dans le même réservoir<sup>1</sup>. M. Galtier (de Lync) a obtenu des tuberculoses généralisées, chez le cobaye, avec des fromages salés ou non salés datant de dix jours, de quinze jours, et même de deux mois et dix jours. Le petit-lait séparé du fromage depuis dix et quinze jours et inoculé aux cobayes a donné une belle tuberculose<sup>2</sup>. M. Galtier a constaté que des viandes salées sont virulentes; la salaison peut ne pas détruire la virulence du bacille, surtout dans les parties centrales des grosses pièces de viande<sup>3</sup>.

Nous savons donc maintenant comment le bacille de la tuberculose peut aborder, par respiration ou par déglutition, le tissu lymphoïde des trois amygdales.

Pour pénétrer à l'intérieur de ce tissu, il n'est pas toujours nécessaire qu'il y ait une érosion ou une plaie préexistante. On sait que le bacille tuberculeux peut traverser les épithéliums sans lésions préalables de cet épithélium : amygdales, larynx, pharynx<sup>4</sup>, bronches, trachée, utérus<sup>5</sup>, intestin<sup>6</sup>, peuvent être pénétrés par le bacille qui chemine à travers les cellules épithéliales.

1. Rutel. *Congrès de la tuberculose*, 1888, p. 104.

2. Galtier. *Congrès de la tuberculose*, 1880, p. 85.

3. Galtier. *Congrès de la tuberculose*, 1888, p. 79.

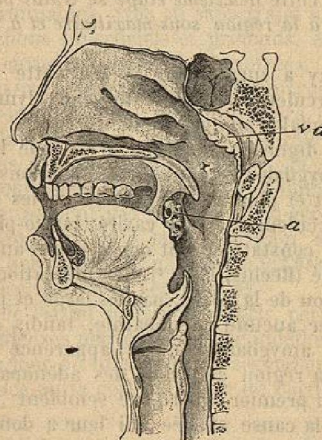
4. Cornil et Babes. *Académie de médecine*, mai 1885.

5. Cornil et Dobsoklouwsky. *Congrès de la tuberc.*, 1888, p. 259 et 265.

6. Tchistovitch. *Ann. Inst. Pasteur*, p. 220.

Le bacille installé dans le tissu lymphoïde des amygdales provoque une suractivité fonctionnelle, une multiplication de phagocytes qui donnent aux amygdales un volume souvent considérable; parfois, au contraire, la réaction est presque nulle et les amygdales conservent un volume presque normal.

Les poussées amygdaliennes tuberculeuses sont souvent indolores, mais elles ne passent pas toujours inaperçues, il s'en faut. Un grand nombre d'enfants ou d'adolescents se plaignent de « maux de gorge »; à l'occasion du moindre rhume ou du moindre refroidissement, leurs amygdales subissent une poussée aiguë, douloureuse, parfois fébrile, avec ou sans retentissement ganglionnaire; on prend cela pour une simple amygdalite aiguë, puis tout rentre dans l'ordre, ou, du moins, tout semble rentrer dans l'ordre; mais les amygdales ou les végétations adénoïdes n'en restent pas moins volumineuses et gênantes.



Tuberculose larvée des trois amygdales. — v. a. Végétation adénoïde; a. Amygdale palatine.