

CHAPITRE VI

MALADIES DU PÉRITOINE

§ 1. QUELQUES MOTS D'INTRODUCTION
A L'ÉTUDE DES PÉRITONITES

En quelques années, un changement radical s'est accompli dans l'étude des péritonites. Du chaos péritonéal se sont dégagés des types nettement déterminés qui ont pris leur place dans le cadre nosologique et qui se sont substitués aux errements du passé.

L'ancienne classification des péritonites comportait deux groupes : d'une part, les péritonites secondaires; d'autre part, la péritonite dite primitive ou idiopathique. Au nombre des causes capables d'engendrer les péritonites secondaires, figuraient toutes les perforations, estomac, intestin, voies biliaires; les lésions de l'utérus et des annexes, l'infection puerpérale, la tuberculose, le cancer, etc. Quant à l'une des péritonites secondaires, la plus fréquente de toutes, la péritonite appendiculaire, son existence et sa pathogénie étaient inconnues. Le cæcum concentrait alors toute l'attention; Grisolles écrivait sur la typhlite, la péri-typhlite et le phlegmon iliaque un long chapitre qui eut son heure de succès, mais l'appendicite, cause de tout le mal, et la péritonite appendiculaire y étaient passées sous silence. Quelques lignes à peine, concernant les perforations de l'appendice par corps étrangers, étaient relégués au chapitre des perforations intestinales¹. Et c'était tout; voilà où en était la question.

1. Grisolles. *Pathologie interne*, t. II, p. 408.

Au groupe disparate des péritonites secondaires, on opposait la péritonite dite primitive, ou idiopathique, que certains auteurs croyaient être *a frigore*, et que Grisolles¹ avait nommée « péritonite aiguë simple »; c'est elle qui servait de modèle et de type à la description classique de la péritonite; elle était « la péritonite aiguë » sans autre désignation.

Or, cette péritonite dite simple ou idiopathique n'existe pas. D'abord bon nombre de péritonites jadis nommées idiopathiques sont, en réalité, des péritonites appendiculaires. Nous savons maintenant comment la toxi-infection élaborée en cavité close peut traverser les parois de l'appendice et déterminer une péritonite aiguë sans perforation apparente. Ces notions étaient autrefois inconnues; on constatait une péritonite et on la qualifiait de péritonite simple ou idiopathique parce que le foyer originel appendiculaire passait inaperçu.

On mettait encore à l'actif de la péritonite simple aiguë les infections péritonéales qui sont étiquetées aujourd'hui sous le nom de péritonites pneumococcique et streptococcique primitives, cette épithète de « primitive » s'appliquant aux cas où la porte d'entrée de l'agent infectieux reste ignorée.

De tout ceci, il résulte qu'on ne peut plus consacrer aujourd'hui un chapitre à la description en bloc de la péritonite aiguë; ce chapitre doit être démembré suivant l'origine des péritonites aiguës, car chacune de ces péritonites peut présenter un tableau clinique qui est différent suivant les causes qui lui ont donné naissance. En voici quelques exemples :

Infection péritonéale puerpérale. — La cavité utérine, à l'état normal, ou après l'accouchement, ne contient pas de microbes; par conséquent, les agents habituels des péritonites puerpérales, le streptocoque, le coli-bacille, ou autres microbes, doivent avoir été transmis à la femme par l'accoucheur, par la garde-malade, par les instruments, par les

1. Grisolles. *Pathologie interne*, t. I, p. 568.

linges, par les objets de pansement, par les manœuvres abortives ou par un érysipèle. Une fois dans la place, les microbes suivent 11 fois sur 12 (Widal) la voie des vaisseaux lymphatiques et, dans quelques cas, la voie muqueuse de la trompe. Cette variété d'infection péritonéale est devenue extrêmement rare.

Au nombre des péritonites spéciales à la femme et aux petites filles (vulvo-vaginite blennorrhagique), je citerai les inflammations consécutives aux *salpingites suppurées*. La péritonite *blennorrhagique* a été nettement démontrée dans la remarquable thèse de mon élève Charrier¹. Cette péritonite éclate d'habitude par une douleur atroce dans le bas-ventre (cri d'alarme de Bernutz). Ce début coïncide souvent avec la fin des premières règles qui suivent l'infection de l'utérus par le gonocoque. Outre les symptômes habituels de la péritonite, on perçoit par l'examen local l'empatement des culs-de-sac et l'immobilité des organes pelviens comme fixés au milieu d'adhérences. Cette périméto-salpingite dont le pronostic est bénin, quant à la vie, est une cause possible de stérilité (Charrier). La vulvo-vaginite blennorrhagique des petites filles est également une cause de péritonite². La description détaillée de la péritonite blennorrhagique sera faite au chapitre concernant la blennorrhagie.

Péritonites appendiculaires. — J'ai si longuement étudié les péritonites appendiculaires au chapitre de l'appendicite, que je me contente de les signaler ici. Péritonites généralisées, péritonites partielles, abcès péritonéaux à distance, tout se voit au cours de l'appendicite, que l'appendice soit ou non perforé. J'en ai expliqué le mécanisme en étudiant la *cavité close* appendiculaire.

Infection péritonéale par perforations d'organes. — Dans ce groupe rentrent les péritonites consécutives au traumatisme, à la perforation de l'estomac (ulcère simple), à la perforation de l'intestin (ulcus du duodénum, ulcérations

1. De la péritonite blennorrhagique chez la femme. Paris, 1892.

2. Rousseau. Th. de Bordeaux, 1899.

typhoïdes et tuberculeuses). Je me contente de signaler ici ces péritonites; on en trouvera l'étude détaillée aux chapitres concernant l'ulcère de l'estomac, l'ulcère du duodénum, la fièvre typhoïde, etc.

Dans ce groupe rentrent les péritonites consécutives à la perforation des *voies biliaires*. La bile par elle-même est inoffensive et stérile¹ et le passage de la bile aseptique dans le péritoine ne détermine pas de péritonite, mais une péritonite aiguë se déclare si la bile était contaminée de microbes pathogènes (rupture de la vésicule biliaire ou du canal cholédoque, obturation calculuse).

Même remarque pour l'*urine*. L'urine physiologique est inoffensive pour le péritoine comme pour tous les tissus, parce qu'elle ne contient pas de microbes, mais que les voies urinaires soient infectées par le streptocoque ou par le coli-bacille et la perforation de la vessie, du bassinnet, sera suivie de péritonite.

Infection péritonéale tributaire de collections purulentes. — A cette catégorie appartiennent les péritonites consécutives au voisinage ou à la rupture des suppurations péri-rénales (Albarran), des abcès du foie, des phlegmons iliaques, des phlegmons de la paroi abdominale, des pleurésies purulentes, etc.

Péritonites primitives. — Nous décrirons aux chapitres suivants les péritonites *primitives pneumococcique et streptococcique*.

Anatomie du péritoine. — Je crois utile de rappeler sommairement quelques *notions anatomiques* dont la connaissance est indispensable à l'étude des maladies du péritoine.

Comme toute séreuse, le péritoine présente un feuillet *pariétal* et un feuillet *viscéral*. Le feuillet *pariétal* est plus résistant et plus épais; il est doublé d'un tissu cellulaire qui joue un rôle important dans certaines régions. Ce tissu cellulaire est lâche à la paroi abdominale antérieure, où il constitue le *fascia propria*; il est abondant au niveau des

1. Dupré. Les infections biliaires. Th. de Paris.