

sanguin; on a peine à reconnaître les lobules dissociés par le sang. Par places, le sang est brunâtre, comme digéré; cette transformation semble en effet le résultat de l'auto-digestion du pancréas. Cette auto-digestion peut aller assez loin pour que l'organe semble être en fonte gangréneuse. L'auto-digestion a été également constatée quand l'hémorrhagie est le résultat d'un traumatisme épigastrique; les symptômes sont ceux de l'hémorrhagie spontanée.

§ 5. PANCRÉATITES

La plupart des maladies infectieuses et des intoxications sont capables de causer des lésions de pancréatite; la structure acineuse du pancréas est alors détruite, les cellules épithéliales sont bouleversées, désorientées, atteintes de tuméfaction trouble, de nécrose, de dégénérescence granuleuse ou granulo-graisseuse; le réticulum interacineux est épaissi, et des bandes de sclérose interlobulaire ou intralobulaire fragmentent le parenchyme¹. Ces lésions existent dans la fièvre typhoïde, la pneumonie, la dysenterie, la diphthérie², le paludisme³, et avec quelques variantes dans les intoxications par le phosphore, le mercure, l'alcool. On peut trouver également des altérations du pancréas dans les maladies des reins⁴, du foie, du cœur, de l'estomac⁵. Les pancréatites infectieuses et toxiques ont pu être reproduites expérimentalement⁶.

Les lésions de pancréatite n'acquièrent un intérêt clinique que lorsqu'elles sont assez aiguës pour aboutir à la suppuration (pancréatite suppurée), ou assez profondes

1. Klippel. *Le pancréas infectieux*.

2. Guillaïn. *Société de Biologie*, 1900.

3. Lancereaux. *Maladies du foie et du pancréas*, p. 826.

4. Lefas. Le pancréas dans les néphrites. *Presse médicale*, 1899, p. 507.

5. Klippel et Lefas. *Maladies du pancréas*. *Arch. de méd.*, 1899, p. 79.

6. Garnot. *Les pancréatites*. Th. de Paris, 1898.

pour entraîner la dégénérescence totale du pancréas et la sclérose de la glande (pancréatite scléreuse).

Pancréatite suppurée. Abscès du pancréas. — Les abcès du pancréas peuvent être le résultat d'une infection par voie sanguine. Témoin l'observation de Macaigne, où plusieurs abcès pancréatiques à pneumocoques se développèrent à la suite d'une bronchopneumonie¹. Plus souvent, il s'agit d'une affection locale, par infection canaliculaire ascendante d'origine intestinale. Cette infection est favorisée par les lésions des canaux excréteurs du pancréas; aussi la pancréatite suppurée se voit-elle souvent comme complication du néoplasme de la tête du pancréas et de la lithiase pancréatique. La pancréatite est quelquefois cause de phlegmon périnéphrétique.

Pancréatite scléreuse. Sclérose du pancréas. — Dans certains cas de diabète pancréatique, on trouve à l'autopsie le pancréas atrophié et induré; l'examen histologique montre que le parenchyme a été étouffé par la prolifération scléreuse.

§ 6. LITHIASÉ PANCRÉATIQUE

On peut observer dans les canaux excréteurs du pancréas des concrétions de carbonate de chaux, arrondis comme un pois, ou allongées comme un grain de blé. Elles sont souvent multiples. Elles entraînent la dilatation secondaire des canaux pancréatiques, et la formation de petits kystes par rétention. Elles sont une des principales causes de suppuration du pancréas et de sclérose pancréatique. Elles provoquent des crises douloureuses épigastriques (coliques pancréatiques), qu'il est bien difficile de diagnostiquer et de rapporter à leur véritable cause.

1. Macaigne. Abscès du pancréas. *Société anatomique*, 1894, p. 366.