

CHAPITRE QUATRIÈME

LES FIÈVRES INTERMITTENTES GRAVES
IRRÉGULIÈRES, CHRONIQUES,
CACHEXIE PALUDÉENNE.

CHAPITRE QUATRIÈME

1^{re} Section.

FIÈVRES INTERMITTENTES GRAVES

Dans certains cas, la fièvre intermittente peut présenter un réel danger en raison de l'intensité des symptômes; mais, il ne faut point pour cela la confondre, comme certains auteurs le font, avec la fièvre pernicieuse. Elle conserve toujours, quoique grave, sa marche régulière, son intermitte normale. C'est là ce qui fait son caractère distinctif.

Si au lieu d'être d'intensité et de durée moyennes, les stades atteignent une grande violence ou se prolongent trop, la vie du malade peut être compromise.

La chaleur, qui peut atteindre 40 et 41 degrés au plus fort de l'accès, n'est tolérable que parce qu'elle dure peu. L'organisme la supporte pendant quelques heures, mais au delà d'un certain temps il se produit des lésions graves, des phénomènes con-

gestifs qui peuvent entraîner de redoutables conséquences.

La gravité de la fièvre intermittente paraît dépendre surtout de la faiblesse de constitution ou du mauvais état de santé du sujet débilité par des excès ou des maladies antérieures.

Il y a là les éléments d'une vive impressionnabilité aux effets du poison paludéen, ce qui explique que tous les symptômes acquièrent aisément une violence anormale. Si, en outre, par le fait de l'âge ou d'autres causes, les fonctions organiques s'accomplissent irrégulièrement; si, en particulier, le système vasculaire est en mauvais état, on comprendra tout le danger de la situation.

L'élévation thermique, en effet, qui est l'élément principal de la fièvre, entraîne des troubles circulatoires considérables pouvant se terminer d'une façon fatale si l'appareil vasculaire est altéré et manque d'élasticité.

C'est ainsi que dans le cas d'athérome artériel ou de lésions organiques du cœur les malades, au cours d'un violent accès de fièvre, sont exposés à une hémorragie ou à une syncope mortelles.

2^e Section.

FIÈVRES INTERMITTENTES IRRÉGULIÈRES

Les fièvres intermittentes ne revêtent point toujours la forme régulière et précise qui en rend

le diagnostic si facile. Les accès, surtout au début, peuvent être *mal réglés*; non seulement ils ne reviennent pas avec exactitude aux heures périodiques, mais ils sont plus ou moins incomplets. Ainsi, le frisson sera excessivement léger ou même fera défaut et l'accès débutera d'emblée par le stade de chaleur. Là sont les caractères des fièvres intermittentes irrégulières.

Les auteurs admettent l'interversion dans l'ordre des stades et désignent sous le nom de *type inverse* l'accès dans lequel, le frisson, au lieu de marquer le début de la crise, ne se produirait qu'à la fin.

Parfois l'irrégularité porte sur la longueur de l'un des stades ou de chacun d'eux: ainsi, Griesinger signale des paroxysmes dont chaque stade dure un jour. Ce sont là des faits exceptionnels qu'il faudrait contrôler et qui d'ailleurs ne présentent pas un grand intérêt pratique.

Ce qui est essentiel, c'est de savoir qu'on ne doit pas s'attendre à toujours rencontrer les caractères de la fièvre intermittente simple tels qu'ils ont été décrits précédemment.

Très souvent, en particulier, la période d'apyrexie est loin d'être aussi franche qu'il a été dit. Le retour à la santé ne se fait pas si rapidement et le sujet reste dans un état semi-fébrile et maladif qui prouve un profond ébranlement de tout l'organisme.

Un défaut d'attention ou un examen trop superficiel pourraient facilement induire en erreur sur la

nature de symptômes mal définis tels que maux persistants, maux de tête, état saburral, vertiges, etc., qui sont la conséquence d'un accès de fièvre.

C'est pour cela qu'il est prudent de baser son diagnostic sur une symptomatologie bien nette et, qu'en cas d'obscurité et d'incertitude, il faut songer à la possibilité d'une fièvre intermittente irrégulière. Les plus légers indices de la périodicité et surtout les rémissions vespérales sont de précieux éléments de diagnostic. On doit toujours leur accorder une grande valeur.

3^e Section.

FIÈVRES INTERMITTENTES CHRONIQUES

A la longue, les fièvres intermittentes finissent en quelque sorte par s'acclimater dans l'organisme et tendent à devenir chroniques. Les accès perdent leur caractère d'acuité, reparaissent indéfiniment à des intervalles plus ou moins éloignés et entraînent un état de débilité et de chloro-anémie qui imprime au fiévreux un cachet tout spécial.

C'est dans les pays de marais, chez les sujets épuisés par les excès, par le travail, soumis à une mauvaise hygiène et ne suivant pas le traitement avec régularité, qu'on observe cette forme pathologique.

Les malades ont un teint jaune, plombé tout par-

ticulier et caractéristique qui se relie à l'appauvrissement du sang. Ils sont généralement amaigris, faibles, incapables de grands travaux, s'essoufflent promptement, se nourrissent mal et sont sujets à des tremblements analogues à ceux de l'alcoolisme. Leur rate, leur foie sont le siège d'un engorgement parfois considérable. Cet état n'est point encore à proprement parler, la cachexie paludéenne, mais il en est le prélude. La fièvre, qui est entretenue par une contamination de chaque jour, mine sans cesse le malade et se traduit sous forme d'accès peu violents incomplets et irréguliers. Il semble que par suite d'une sorte de tolérance de l'organisme, le poison paludéen ne provoque plus de vives réactions. Les fièvres contractées dans les pays chauds prédisposent tout spécialement à cette forme de maladie. Il est probable que c'est la conséquence du profond épuisement nerveux provoqué par l'extrême violence des premiers accès. Les malades restent affaiblis et conservent très longtemps une grande impressionnabilité aux effets du poison paludéen.

C'est ainsi que les soldats revenant du Sénégal, du Tonkin, etc., sont pendant de longues années sujets à des rechutes, alors même qu'ils habitent des localités réputées saines et non marécageuses. Le moindre effluve maremmatique, qui restera sans action sur les individus en bonne santé, suffira pour ramener chez eux les accès.

Un teint jaune, un amaigrissement notable, des troubles du côté de l'estomac et du foie, sont les indices de la profonde détérioration qu'a subie leur organisme.

Ce n'est que grâce à une hygiène sévère et à un traitement régulier et longtemps prolongé qu'ils arrivent à recouvrer la santé.

Mais s'ils continuent à vivre dans un foyer d'infection paludéenne ils ne se guérissent jamais. — Les symptômes se perpétuent, s'aggravent et à un moment donné on observe l'état cachectique.

4^e Section.

CACHEXIE PALUDÉENNE

La cachexie paludéenne constitue l'état ultime de l'empoisonnement paludéen chronique. En voici les principaux caractères.

La peau est terreuse ou ardoisée, les muqueuses sont décolorées ; il y a des souffles au cœur et dans les vaisseaux, avec palpitations, essoufflement et oppression au moindre mouvement. Le pouls est petit, fréquent. Il y a grande sensibilité au froid et abaissement de la température.

Suivant Hirtz, le thermomètre peut descendre au-dessous de 35 degrés. L'amaigrissement est général ; on observe la tuméfaction parfois énorme de la rate et du foie, de l'œdème des malléoles, de l'as-

cite. — Il y a des troubles digestifs, de la tendance à la diarrhée et de l'albuminurie.

Dans certains cas, tout cela est compliqué de ramollissement et d'ulcération des gencives, d'épistaxis, d'hématurie, d'ulcères aux jambes, d'hydroisie, etc. Ce sont là autant de conséquences de l'altération du sang, c'est-à-dire d'une profonde anémie augmentée d'hydrémie.

Arrivée à cette période la maladie échappe généralement aux ressources de la thérapeutique.

Il ne s'agit plus là en effet d'accidents se reliant directement à l'infection palustre : ce sont des troubles fonctionnels, des lésions organiques qui sont devenus permanents et contre lesquels on ne peut qu'instituer une médication symptomatique, sans d'ailleurs grand espoir de succès.