

morragie devait se trouver dans l'œsophage, dans l'estomac ou dans le duodénum, il faut aller plus loin et rechercher quelle est la maladie dont l'hématémèse est une des manifestations extérieures.

Tout d'abord, il est un certain nombre de cas dans lesquels l'hématémèse n'apporte aucun élément au diagnostic. C'est un accident qui se montre au cours de maladies déjà reconnues et déterminées. Il en est ainsi dans les maladies infectieuses, dans l'ictère grave, le purpura hémorragique, la leucocythémie, par exemple. Nous ne nous occuperons ici que des cas dans lesquels l'hématémèse est un des phénomènes importants de la maladie, des cas dans lesquels sa modalité peut apporter au diagnostic des éléments précieux. Il s'agit alors d'affections de l'estomac ou de points assez voisins de ses orifices pour que le sang puisse y parvenir et être vomi.

L'ulcère rond est la cause la plus fréquente du vomissement de sang rouge : c'est à lui qu'en cas semblable il faut penser tout d'abord. S'il s'agit d'une jeune femme d'aspect chlorotique, s'il y a en même temps des douleurs vives s'exagérant par la pression épigastrique avec retentissement dorsal, le diagnostic est à peu près certain. L'ulcère peut siéger sur l'œsophage : dans ce cas, le malade accuse une vive douleur au moment où le bol alimentaire parvient aux environs du cardia. Il y a souvent alors des phénomènes de rétrécissement de l'œsophage.

L'hématémèse est possible aussi avec l'ulcère du duodénum; souvent il n'y a que du *melæna*. La douleur siège plus à droite au-dessous du foie; elle s'exaspère deux ou trois heures après le repas. C'est à ce moment aussi que se produisent les accidents, l'hémorragie, la perforation. L'ulcère du duodénum est plus fréquent chez les hommes que chez les femmes.

Les hématémèses rouges peuvent se rencontrer, mais plus rarement, dans le cancer de l'estomac.

Dans la cirrhose hépatique, les hématémèses étaient communément attribuées aux varices de l'œsophage; mais, d'une part, les vomissements de sang abondants et répétés peuvent se produire sans varices œsophagiennes (Debove et Courtois-Suffit) ou avec des varices œsophagiennes non ulcérées (Lancereaux) et, d'autre part, les varices de l'œsophage peuvent se produire sans qu'il y ait cirrhose du foie (Letulle)<sup>(1)</sup>. Semblable hématémèse peut se montrer dans le cancer du foie, dans la cirrhose hypertrophique, etc.

Les hématémèses névropathiques, les hématémèses hystériques sont les plus intéressantes<sup>(2)</sup>.

Les hématémèses des hystériques, comme l'a fait remarquer Rathery, peuvent être liées aux règles ou en être indépendantes. Les règles peuvent manquer, les vomissements sanguins semblent les remplacer; ils peuvent coïncider avec des règles peu abondantes. Enfin ils peuvent n'avoir aucun rapport avec les époques menstruelles.

Ces vomissements sanguins sont provoqués par des émotions, l'impression du froid ou celle du chaud, par un traumatisme de la région épigastrique. Une malade observée par Legroux présenta des hématémèses mensuelles pendant les sept premiers mois d'une grossesse.

Les hématémèses hystériques sont souvent rebelles à tout traitement; elles remplacent quelquefois des manifestations hystériques, les crises convulsives,

<sup>(1)</sup> LETULLE, *Soc. méd. des hôpitaux*, 17 octobre 1890.

<sup>(2)</sup> L. DENIAU, De l'hystérie gastrique; Thèse de Paris, 1885.

par exemple, ou bien elles en sont suivies. Les hystériques peuvent perdre des quantités relativement considérables de sang, sans atteinte marquée de leur état général, en conservant des apparences de bonne santé.

Il faut rechercher les stigmates hystériques. Cependant on peut, même lorsqu'on les rencontre, se trouver en présence de difficultés très grandes de diagnostic différentiel. Il est souvent difficile d'éliminer complètement l'ulcère simple. Bernheim a, du reste, montré qu'en recherchant le point douloureux dorsal, on peut suggestionner les hystériques qui ne manquent pas alors de l'accuser. Souvent les hématémèses des hystériques sont espacées les unes des autres. On n'oubliera pas que les femmes atteintes d'ulcère rond sont très souvent des hystériques.

Des hématémèses névropathiques ont été citées également chez l'homme : maintenant que l'hystérie mâle est bien connue, il importerait de la rechercher en cas semblable.

L'hématémèse s'observe encore chez les hémophiliques qui sont aussi des névropathes. Névropathes encore les individus taxés d'arthritisme. L'hématémèse des arthritiques a été signalée au même titre que l'hémoptysie.

En pratique, toutefois, il vaut mieux croire à un ulcère rond qui n'existe pas que de méconnaître un ulcère rond réel.

Les hématémèses noires sont fréquentes dans le cancer; elles ne le caractérisent pas. On peut en effet les rencontrer dans des circonstances très variées. Tout d'abord dans l'ulcère simple, dans les gastrites ulcéreuses, dans la dilatation de l'estomac. Charcot les a signalées dans les crises gastriques des tabétiques.

Trousseau, puis Dieulafoy<sup>(1)</sup> ont insisté sur les hématémèses prémonitoires du cancer de l'estomac. Elles se produisent quelquefois plusieurs mois ou plusieurs années avant [les phénomènes propres au cancer; ces gastrorragies seraient analogues aux hémoptysies prémonitoires de la tuberculose. Il ne faut pas oublier que le cancer peut succéder à l'ulcère rond.

Dans le cancer on peut constater une tumeur épigastrique, une anorexie spéciale, élective, une cachexie progressive. Le cancer des jeunes gens dans lequel on a signalé l'hématémèse rouge (Marc Mathieu, Debove) est particulièrement bien fait pour provoquer l'erreur.

C'est souvent par élimination que l'on distinguera l'hématémèse de la gastrite chronique et de la dilatation simple de l'estomac. La gastrite alcoolique présente en sa faveur les antécédents du malade, les pituites du matin, la douleur à la pression le long de la grande courbure de l'estomac.

Dans la limite plastique, le diagnostic différentiel est presque impossible : on peut observer, en effet, l'ensemble des symptômes relevés habituellement dans le cancer.

En somme, l'hématémèse est un symptôme d'une valeur très relative lorsqu'il s'agit de distinguer l'un de l'autre l'ulcère simple, le cancer, la gastrite, la dilatation de l'estomac. Si dans chacune de ces affections elle se présente de préférence sous tel ou tel aspect, elle peut cependant s'y montrer aussi sous ses autres formes. Sa modalité n'apporte qu'un élément de probabilité assez variable.

**Traitement.** — Le malade doit être immobilisé. En présence d'une hématé-

<sup>(1)</sup> *Manuel de pathologie interne*, t. II, p. 145.

mèse bien caractérisée dans l'ulcère rond surtout, il convient de supprimer complètement l'alimentation buccale et d'instituer pendant quelques jours l'alimentation rectale. On reprendra ensuite prudemment l'alimentation par le régime lacté absolu. On donnera d'une façon continue la glace par de petits fragments. L'opium, les piqûres de morphine peuvent étre utiles. Comme hémostatique on emploiera l'ergotine, en potion ou en injections sous-cutanées. Dans quelques cas, l'anémie produite par l'hématémèse pourra étre si considérable, que la transfusion du sang deviendra nécessaire; c'est surtout dans

l'ulcère rond que l'on a dû avoir recours à cette suprême ressource.

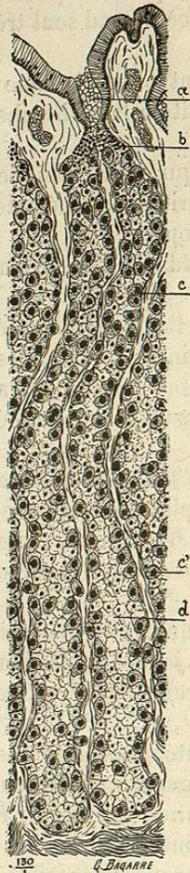


FIG. 1. — Glandes de la région chlorhydropeptique de l'estomac d'un chien. Dessin d'après nature. — a. Embouchure commune à deux glandes; — b. Col de la glande; — c. Membrane limitante; — c'. Cellule bordante ou délomorphe; — d. Cellule principale ou adélomorphe.

#### IV. — VICIATIONS DE LA SÉCRÉTION

*Sécrétion normale.* — La cavité stomacale est tapissée par une muqueuse très riche en éléments glandulaires. Cette muqueuse est fixée d'une façon lâche à la poche musculaire, de telle sorte qu'elle se plisse lorsque l'estomac se contracte et qu'elle s'étale lorsqu'il se dilate.

Indépendamment des plis de la muqueuse, plus ou moins marqués suivant les cas, on trouve dans la région peptique une série de petites élevures, de mamelons, et, à la loupe, en dehors de ces mamelons, de nombreux petits pertuis correspondant aux orifices glandulaires.

L'étude histologique de la muqueuse montre l'existence de glandes d'un type différent au voisinage du pylore et dans le restant de l'estomac; nous désignerons ces dernières sous le nom de glandes de la région chlorhydropeptique.

*Glandes de la région chlorhydropeptique.* — Au voisinage du cardia, dans la grosse tubérosité, le long des courbures et des faces de l'estomac, les glandes stomacales présentent la structure suivante. On trouve à la surface de la muqueuse des dépressions en entonnoir tapissées d'un épithélium cylindrique semblable à celui qui revêt la totalité de la muqueuse stomacale du cardia au pylore. Au fond de ces entonnoirs, qui représentent le canal excréteur de la glande, s'abouchent deux et quelquefois trois tubes glandulaires simples qui s'enfoncent perpendiculairement jusqu'au voisinage de la musculaire sous-muqueuse. Ces tubes, limités par une membrane propre, sont plus étroits au niveau de leur embouchure dans le canal excréteur: c'est ce qu'on nomme le col de la glande; au-dessous de ce point elles se dilatent légèrement et conservent le même calibre jusque près du cul-de-sac terminal.

Chacun des tubes glandulaires, à partir de son abouchement dans le canal excréteur, renferme des cellules de deux ordres distinguées en 1871 par Hai-

denhain et par Rollet. Les unes sont de grosses cellules généralement arrondies, quelquefois prismatiques, adossées contre la paroi propre du tube qu'elles refoulent en dehors. Elles sont munies d'un gros noyau, fortement granuleuses, fortement teintées par les réactifs colorants, en particulier par l'éosine et l'aurantia. En vertu de leur situation à la périphérie du tube, Haidenhain les a appelées cellules bordantes. Rollet les a dénommées cellules délomorphes à cause de la netteté de leur contour. Ces cellules, comme on le voit très bien sur la figure qui accompagne cette description, sont beaucoup plus abondantes dans la moitié superficielle que dans la moitié profonde du tube glandulaire.

Les autres cellules, plus nombreuses, remplissent ce qui reste de la cavité du tube, sauf à l'extrémité du cul-de-sac, ce qui leur a fait donner le nom de cellules principales par Haidenhain; leurs contours sont beaucoup moins nets, de là le nom de cellules adélomorphes proposé par Rollet. Ces cellules plus pâles, moins granuleuses, ont un noyau plus petit, elles sont beaucoup plus rapidement modifiées par l'autodigestion et la putréfaction que les cellules bordantes.

*Glandes de la région pylorique.* — Au voisinage du pylore, les glandes ont un aspect sensiblement différent. Le canal excréteur est beaucoup plus long que celui des cellules de la zone chlorhydropeptique; les tubes glandulaires se terminent par une extrémité renflée, ils sont groupés à la façon des acini des glandes en grappes. Ces renflements glandulaires n'occupant que la partie profonde de la muqueuse, il résulte de ces particularités un aspect d'ensemble qui sur les coupes les fait facilement distinguer des glandes des autres régions. Le canal des tubes glandulaires reste parfaitement indiqué sur toute leur étendue. Il est limité par une rangée de cellules cubiques en cône ou en prisme tronqué, dont la base est adossée à la membrane limitante. Pourvues d'un noyau assez petit, ne présentant que des granulations assez fines, elles ne sont pas sans analogie avec les cellules principales.

Les glandes gastriques, pressées les unes contre les autres, sont plus nombreuses dans la zone chlorhydropeptique que dans la zone pylorique. Elles sont supportées par une charpente de fibres conjonctives et élastiques et entourées par un riche réseau de capillaires sanguins et lymphatiques. Elles reçoivent des filets nerveux émanés d'un plexus sous-muqueux qui renferme d'assez nombreux ganglions.

La muqueuse stomacale sécrète un liquide rendu acide par une assez forte proportion d'acide chlorhydrique. Le suc gastrique renferme deux ferments, la pepsine et la présure.

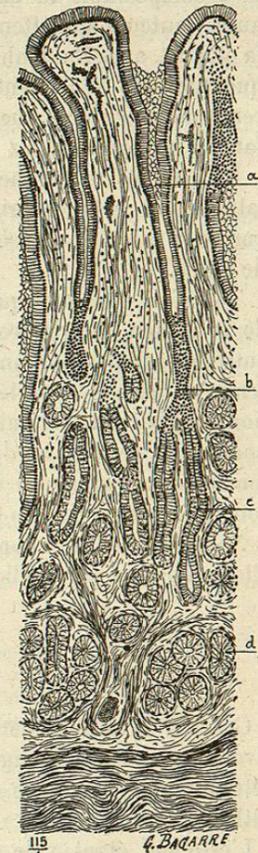


FIG. 2. — Glandes de la région pylorique chez le chien. Dessin d'après nature. — a. Canal excréteur; — b. Col de ce canal; — c. Tube glandulaire; — d. Culs-de-sac terminaux.