

acides (cas du diabète latent), en combattant l'infection (cas des tuberculeux), en calmant le système nerveux à l'aide des nervins. Comme agents de récrémentation, on utilisera les aliments riches en phosphates (céréales, poisson, œufs), on donnera les phosphates solubles⁽¹⁾.

Pour l'oxalurie (ou pseudo-diabète oxalurique), nous renvoyons à la page 579, où nous l'avons étudiée avec les dyscrasies acides.

CHAPITRE VI

GOUTTE

Historique. — Les anciens connaissaient bien la goutte, nous en avons pour garants tant de passages des moralistes et des poètes comiques et satiriques, sans compter les descriptions des médecins ! Mais il est certain que ceux-ci ont confondu bien souvent la goutte avec toutes les affections douloureuses, rhumatismales et autres, des jointures. On dit qu'Arétée de Cappadoce, qui vivait au I^{er} siècle de l'ère chrétienne, établit le premier une distinction au point de vue du siège entre l'*arthritidis*, comprenant la douleur commune à toutes les jointures, et la *podagre*, qui caractérise la douleur du pied ; il eut le mérite de bien saisir la cause hygiénique et l'origine interne de cette douleur du pied ; il n'est point dupe des malades qui l'attribuent soit à une chaussure trop étroite, soit à une marche forcée ou à un coup.

Coelius Aurelianus, qui écrivait au VI^e siècle, donne la première description précise des caractères qui différencient l'arthrite goutteuse du pied des autres douleurs articulaires : le gonflement de la jointure, la rougeur, la déformation des orteils, leur incrustation pierreuse, les ulcérations de la peau qui en découlent.

L'étiologie et la pathogénie sont scrutées à la même époque par les médecins de l'école d'Alexandrie.

Avec Alexandre de Tralles, on apprend que la douleur est causée par un afflux de sang qui distend l'articulation ; qu'on peut lui opposer, outre la saignée, l'usage interne de l'hermodacte, plante très voisine du colchique ; — avec Aélius, que la maladie est héréditaire ; — avec Paul d'Égine, qu'elle reconnaît aussi pour causes les fatigues, l'abus du vin et les excès vénériens. La pathogénie de ce dernier est humorale : les humeurs, devenues épaisses et tenaces, forment des concrétions pierreuses.

C'est à Rudulphe, vers 1270, que remonterait l'étymologie du mot « goutte » ; il supposait que la maladie était due à une humeur s'écoulant goutte à goutte dans les jointures.

On cite, à la fin du XIII^e siècle, Démétrius Pépagomène, qui explique l'altération des humeurs par l'imperfection des digestions et l'insuffisance des excréments, et, reconnaissant aussi les erreurs hygiéniques comme cause prin-

(1) A. ROBIN, Traitement de la phosphaturie, in *Traité de thérapeutique appliquée*, 1895.

cipale de la goutte, conseille aux goutteux de se nourrir modérément, de boire peu, de faire de l'exercice, de recourir aux évacuants et aux vomitifs.

Tous les historiens s'accordent à proclamer que Baillou (1560) fut le premier qui distingua nettement la goutte franche du rhumatisme. Un siècle après, Sydenham (1685) donne, dans son *Traité de la podagre*, cette fameuse description de la goutte qui n'a été ni surpassée ni égalée ; avec lui la goutte est désormais classée comme une maladie générale ayant son évolution, ses localisations, se traduisant par une alternance ou une succession d'accidents articulaires et viscéraux. Boerhaave et Van Swieten, Hoffmann, Musgrave, qui s'appesantit sur les métastases goutteuses, Stahl, qui accentue les analogies et les différences entre la goutte et le rhumatisme, complètent l'œuvre clinique de Sydenham ; mais la pathogénie n'avait pas fait de progrès, puisque Hoffmann, en 1760, définissait encore la goutte : un spasme violent déterminé par l'irritation que cause sur les tissus la présence de la sérosité salée qui découle des artères périarticulaires.

La dernière partie du XVIII^e siècle voit s'ouvrir la période chimique de l'étude de la goutte. On avait cru jusqu'alors que les concrétions goutteuses étaient le résultat de l'accumulation d'acide tartrique dans le sang ou, avec Sydenham, qu'elles traduisaient l'effort de l'économie pour éliminer une matière peccante indéterminée, issue des coctions imparfaites. Mais Tennant et Pearson, vers 1795, démontrent la présence de l'acide urique dans les concrétions articulaires des goutteux ; Fourcroy et Wollaston, en 1797, ajoutent qu'elles sont composées presque exclusivement d'urate de soude. Dès lors l'étude chimique de la goutte est poursuivie ardemment et parallèlement avec l'anatomie pathologique qu'elle éclaire.

En Angleterre, les travaux de Scudamore, Prout, Holland, Forbes, Watson ont pour couronnement l'ouvrage considérable de Garrod : ce dernier auteur proclame que le sang des goutteux contient toujours un excès d'urate de soude, que le dépôt de l'acide urique dans les jointures et dans les différents systèmes organiques est la cause suffisante et nécessaire des accès de goutte et des inflammations viscérales goutteuses.

En France, le rôle pathogénique de l'uricémie et la signification pathognomonique des tophus sont acceptés par Andral et Rayer, Cruveilhier et Charcot, qui, dans sa thèse, dans ses leçons de la Salpêtrière sur les rhumatismes et la goutte, dans sa préface à la traduction de Garrod, complète les descriptions de l'auteur anglais, dont il partage, non sans quelques restrictions, les opinions. MM. Ranvier, Lancereaux, A. Ollivier parfont l'anatomie pathologique de la goutte viscérale.

Dans ces dernières années, une certaine réaction s'est opérée contre l'absolutisme de la conception de Garrod. Des protestations (Durand-Fardel, Willemin, H. Sénac) se sont élevées contre la formule chimique étroite de l'uricémie. N. G. de Mussy a écrit : « En étendant aussi loin que possible le rôle de l'acide urique dans les phénomènes goutteux, a-t-on étreint la nature de la goutte ? A-t-on saisi sa cause intime en démontrant dans les lésions goutteuses la présence de l'acide urique ? Ce serait une illusion de le croire. L'acide urique est le produit et l'effet d'une combustion incomplète des produits protéiques. Mais cette combustion incomplète est la manifestation et le résultat d'un trouble de la nutrition, trouble profond, primordial, qui a sa racine dans l'ensemble de la constitution et dans la race elle-même, puisqu'il se transmet

par hérédité; c'est ce trouble, si on pouvait l'atteindre et le définir, qui constituerait la goutte. »

M. Bouchard surtout a montré que l'uricémie n'est qu'un des nombreux effets du ralentissement des mutations nutritives caractéristiques du groupe des maladies arthritiques; il a affirmé la parenté de la goutte avec cette famille pathologique où figurent l'asthme, la lithiase, le diabète, l'obésité, etc.

Les plus notables monographies parues sur la goutte dans ces dernières années sont celles de Lecorché, de Rendu, d'Ebstein, de Dyce-Duckworth⁽¹⁾, de Richardière⁽²⁾.

Il est encore impossible, comme l'a fait remarquer M. Rendu dans son savant article⁽³⁾, de formuler une pathogénie définitive comme de donner une définition exacte et complète de la goutte. On doit encore se contenter de mettre en lumière ces trois éléments : d'abord une prédisposition générale, qui dépend de la race et de la constitution des malades; en second lieu, un état particulier du sang, encore insuffisamment élucidé par les recherches chimiques modernes et dont l'uricémie n'est qu'une caractéristique insuffisante; enfin des dépôts multiples d'urate de soude, localisés de préférence dans certains systèmes organiques, mais susceptibles de se disséminer dans tous les tissus, en y développant des troubles pathologiques variables.

De la combinaison ou de la dissociation de ces trois éléments naîtraient des types morbides absolument distincts, quoique relevant d'une commune origine.

S'il y a prédominance des phénomènes locaux, c'est-à-dire des dépôts uratiques dans les jointures, soit qu'ils se fassent d'une manière aiguë en provoquant une réaction intense des tissus, la fluxion articulaire, avec retentissement synergique des grands appareils nerveux, circulatoire, digestif et urinaire, soit qu'ils s'infiltrent sourdement sans réaction, c'est la goutte *légitime*.

Quand, avec une dyscrasie urique faible ou peu apparente, sans fluxions articulaires ni tophus, il existe chez des individus de race *goutteuse* divers accidents tels que céphalées, accès d'asthme, névralgies diverses périphériques, ou viscéralgies de l'estomac, de l'intestin, du cœur, poussées d'eczéma ou fluxions hémorroïdaires, on a le droit d'y voir des manifestations larvées de la goutte : mais c'est la goutte *irrégulière*.

Enfin il a fallu faire une catégorie à part pour les cas où, chez les mêmes individus, alternent de franches crises articulaires et des périodes de goutte irrégulière : c'est la goutte *déplacée* ou *remontée* des anciens.

D'après la marche des accidents goutteux, Sydenham avait distingué seulement deux types : la goutte régulière et l'irrégulière ou remontée.

Cullen en admit quatre, sans plus de clarté : goutte *régulière*, goutte *atonique* (l'atonie gastrique accompagnant les fluxions), goutte *retrocédée* (dans laquelle la disparition brusque des fluxions est suivie de l'atonie gastrique ou d'un autre trouble viscéral), la goutte *déplacée*, qui ne se distinguait guère de la précédente.

D'autres nosographes, comme Latham et Hamilton, adoptèrent la division plus simple en goutte *aiguë* et *chronique*.

Garrod décrit les formes aiguës et chroniques de la goutte normale, des formes irrégulières et la goutte viscérale.

⁽¹⁾ *Traité de la goutte* (traduit par PAUL RODET. Alcan, 1892).

⁽²⁾ Article GOUTTE, dans le *Traité de médecine et de thérapeutique* publié par BROUARDEL, GILBERT et GIRODE, 1897.

⁽³⁾ GOUTTE, *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*.

Toutes ces expressions n'ont d'autre valeur que celle de moyens de faciliter les descriptions dogmatiques, mais n'expriment aucunement la réalité clinique. Au fond *la goutte est toujours une maladie chronique*, M. Jaccoud et M. Labadie-Lagrave le disent avec raison⁽¹⁾, et M. Bouchard y insiste; les accès de goutte et les manifestations multiples, fluxionnaires ou inflammatoires, qui accidentent l'existence du goutteux, ne sont que des épisodes, des épiphénomènes de ce processus qui évolue pendant toute la durée de la vie, depuis la naissance s'il s'agit de la goutte héréditaire, ou depuis l'apparition de la première manifestation pathologique s'il s'agit de la goutte acquise.

Étiologie. — La goutte était fréquente dans l'antiquité en Grèce et en Italie; les conditions d'hygiène alimentaire et générale défectueuses des habitants riches d'Athènes et de Rome, aux époques de décadence, expliquent cette fréquence. La preuve du rôle que joue l'intempérance dans l'étiologie a été faite par la disparition de la goutte de la Grèce moderne, par sa rareté dans la Rome d'aujourd'hui, les conditions hygiéniques de ces villes ayant changé totalement depuis l'antiquité. La goutte est rare dans l'Orient musulman, où la religion préserve, dans une certaine mesure, contre l'ivrognerie; toutefois, les Orientaux intempérants et sédentaires ont la goutte comme les hommes d'Occident.

En France, on rencontre la goutte surtout dans les grandes villes et dans la classe riche, dans les provinces où l'alimentation est trop copieuse, trop animalisée, et où l'on consomme l'alcool avec excès (Normandie, Lorraine).

La Hollande, l'Allemagne, l'Angleterre, pays de vie plantureuse et de « chère lie », ont été des terres classiques de la goutte. Elle y diminue depuis que la sobriété y est moins rare dans la classe riche.

Les climats n'exercent guère d'influence sur la goutte. Les Anglais, intempérants ou affectés de goutte héréditaire, ont la goutte au soleil de l'Inde comme dans les brouillards de la Tamise. C'est une maladie de citadins, de gens riches, d'hommes de pensée ou de plaisir, de diplomates et de financiers comme de lettrés, de savants et d'artistes, pourvu qu'il y ait influence héréditaire ou genre de vie propre à ralentir les combustions, à dévier la nutrition; c'est-à-dire, trop manger d'aliments trop azotés, trop épicés, boire des vins généreux, prendre trop peu d'exercice physique.

L'usage abusif de l'alcool, de la bière contribue indirectement à créer la goutte, mais ne la crée pas à lui seul; il est probable qu'à côté de l'alcool il y a « dans la composition des vins forts et des bières » quelque chose qui nous échappe et s'associe à l'alcool. Les excès vénériens, comme tout ce qui perturbe et épuise le système nerveux, comme les travaux intellectuels, comme les veilles, peuvent contribuer à engendrer la goutte; ils ont du moins une action manifeste sur l'explosion des accès, en tant que fauteurs d'ébranlement nerveux.

Le sexe masculin est manifestement prédisposé à la goutte : 25 hommes pour 1 femme (Durand-Fardel), 15 hommes pour 1 femme (Bouchard).

Chez la femme, avons-nous dit, la lithiase biliaire est plus fréquente que chez l'homme. On s'est demandé pourquoi la même disposition diathésique, l'arthritisme, pousse un sexe vers une des maladies arthritiques plutôt que vers les autres, et quelles sont les raisons qui, dans une même famille d'arthri-

⁽¹⁾ Article GOUTTE, *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*.

tiques, inclinent tel individu vers la lithiase biliaire, tel autre vers l'obésité, la goutte ou le diabète. Pour la lithiase biliaire les conditions favorisantes (ralentissement de la circulation biliaire par la constriction de la taille, la sédentarité, la grossesse et les autres épisodes de la vie génitale, la constipation), en rendant plus aisée l'infection ascendante des voies biliaires, expliqueraient en partie la prédisposition des femmes à la lithiase. Si l'homme est plus disposé à la goutte, c'est probablement parce qu'il est plus enclin aux plaisirs de la table et à l'abus des spiritueux. La tendance à l'obésité ou au diabète peut découler de l'insuffisance des ferments nécessaires à la destruction de la graisse ou du sucre chez certains individus, innée ou produite par telles ou telles des conditions hygiéniques ou pathologiques énumérées dans les chapitres précédents.

On a vu la goutte à tout âge. Gairdner en a cité 1 cas chez un nourrisson, mais M. Bouchard conteste la légitimité du diagnostic. Trousseau cite 1 cas de goutte à 6 ans. Debut l'a vue entre 10 et 15 ans, M. Bouchard à 15 ans. C'est en général pendant la période de l'activité génitale, dans les deux sexes, que la goutte se manifeste pour la première fois, le plus souvent entre 25 et 40 ans. On cite Franklin comme un exemple de début tardif; le Bonhomme Richard n'eut qu'à 75 ans l'occasion d'exercer sa philosophie pratique de résignation à l'occasion de la podagre.

L'hérédité joue certainement un rôle considérable dans la genèse de la goutte; ce qui le prouve, c'est que des individus en sont atteints qui s'étaient prémunis contre tout excès, espérant échapper à l'influence héréditaire, et qu'ils ont dû cependant à un moment donné payer leur tribut à la prédisposition diathésique de leurs ascendants. Mais les auteurs ne sont pas d'accord sur le pourcentage de l'hérédité: Braun dit 100 pour 100, Gairdner 90 pour 100. Ces chiffres paraissent excessifs. Scudamore (44 pour 100), Pâtissier, en France (45 pour 100) et M. Bouchard (44 pour 100), par leur accord dans des statistiques faites en pays différents et à époques différentes, doivent avoir le chiffre exact.

La transmission héréditaire se fait surtout du côté paternel; parmi les enfants, on a noté en Angleterre une prédisposition pour l'aîné; pourtant, Hutchinson croit que les plus exposés sont les derniers enfants, soit qu'ils aient été engendrés après l'apparition de la goutte chez leurs parents, soit plutôt parce que le ralentissement de la nutrition est plus accusé chez les générateurs âgés.

Nous croyons utile de reproduire les statistiques qui ont été publiées par M. Bouchard, au sujet de la fréquence des autres maladies arthritiques chez les ascendants des goutteux et chez le goutteux lui-même: elles sont basées sur 55 observations personnelles, et les chiffres ont été rapportés à 100 pour la commodité de la mnémotechnie (1).

Chez les ascendants de 100 goutteux, on trouverait l'obésité 44 fois; le rhumatisme, 25 fois; l'asthme, 19 fois; le diabète, l'eczéma et la gravelle, 12,5 fois; la lithiase biliaire (du côté maternel seul), les hémorroïdes et les névralgies, 6 fois; 12 fois seulement on ne relevait aucun antécédent héréditaire arthritique.

Chez 100 goutteux, on trouve, comme maladies ayant précédé ou suivi la première attaque de goutte: l'obésité de la dyspepsie, 51 fois; la gravelle,

(1) *Maladies par ralentissement de la nutrition.*

28 fois; la migraine et l'eczéma, 19; les névralgies, 12 fois; le rhumatisme articulaire aigu, le rhumatisme musculaire (lumbago) et l'asthme, 9 fois; le rhumatisme articulaire chronique, la tendance aux hémorragies et à l'urticaire, 6 fois; le diabète, 5 fois.

Insistons sur certaines réflexions que font naître ces statistiques: d'abord, les goutteux sont souvent malades, malgré la belle apparence de santé qu'ils peuvent avoir; « le goutteux est un homme voué à la maladie » (Bouchard). La fréquence extrême de la dyspepsie avait suggéré à Todd cette explication pathogénique: augmentation d'acide lactique, développant dans le sang une acidité qui oblige les urates à se précipiter pour faire éclater la gravelle et la goutte. On est rarement diabétique et goutteux, mais deux générations successives offrent souvent l'une la goutte, l'autre le diabète, et inversement.

Nous parlerons, à propos de l'anatomie pathologique, des lésions rénales diverses qu'on peut trouver chez les goutteux: la plus fréquente (M. Bouchard l'a trouvée 1 fois sur 4 goutteux) est une néphrite interstitielle sans diminution de volume constante du rein, sans gravelle rénale et sans infarctus uratiques dans les tubuli, néphrite qui, contrairement à la plupart des autres scléroses rénales, se révèle par une assez forte albuminurie, suit une évolution progressive, avec le cortège des œdèmes, de l'hypertrophie et de la dilatation cardiaque, des accidents urémiques nerveux et gastriques, pour terminer la vie du goutteux par des accidents improprement appelés goutte remontée.

Bazin a dit que les cancers, surtout ceux du rectum et de la vessie, sont souvent l'apanage des goutteux âgés de 50 à 60 ans. Les médecins ont été bien des fois frappés par la disparition, à cet âge, de la plupart des accidents morbides qui avaient tourmenté jusque-là le goutteux, non seulement des accès périodiques du printemps et de l'automne, mais des dermatoses (eczémas, psoriasis, urticaire), de l'asthme. Puis l'appétit s'en va, le ventre est douloureux, le teint devient caractéristique et les symptômes locaux propres à ces cancers viennent confirmer le diagnostic d'un néoplasme qu'on avait pu déjà soupçonner.

Symptômes. — Parmi les écrivains qui ont traité de la goutte, les uns ont eu de la tendance à lui attribuer tous les accidents morbides, en apparence spontanés, qui se montrent dans la vie d'un goutteux depuis sa naissance; ils semblent admettre qu'un fils de goutteux soit toute son existence sous la griffe de la maladie héréditaire, et, pour prévenir l'étonnement du lecteur, ils ont expliqué le lien qui rattache aux arthropathies fluxionnaires et inflammatoires de la goutte légitime toutes les autres maladies dont peut être émaillée la carrière souvent longue d'un goutteux, en les qualifiant, suivant les circonstances, de goutte larvée, rétrocedée, déplacée.

D'autres nosographes ont pensé qu'il n'était pas exact de confondre ainsi, sous le nom d'une seule maladie, tant de phénomènes morbides disparates; cette simplification apparente produit en réalité la confusion.

M. Bouchard est de ceux qui croient que la diathèse, c'est-à-dire la disposition héréditaire, ne doit pas être confondue avec la maladie, puisqu'elle peut se manifester sous la forme de maladies très différentes comme siège, comme processus anatomique et manifestations cliniques. On n'est pas goutteux en naissant, même fils de goutteux; on est seulement prédisposé à le devenir comme tous les fils d'arthritiques, et les accidents morbides, qui surgissent successivement pendant l'enfance et l'adolescence d'un futur goutteux, peuvent se