ARTICLE III.

CIRRHOSE.

(Laënnec : — de Κιῤῥός, jaune) [1].

1145. *Bibliographie.* — LAENNEC. — (*Tr. de l'Auscult.* IIe partie, IVme sect., chap. Ier, art. 6. — Obs. XXXV, *Pleurés. hémorragiq. du côté gauche avec ascite et maladie organ. du foie.*) — « Le foie, » réduit au tiers de son volume ordinaire, se trouvait pour ainsi » dire caché dans la région qu'il occupe ; sa surface externe, » légèrement mamelonnée et ridée, offrait une teinte grise-jau- » nâtre ; incisé, il paraissait entièrement composé d'une multitude » de petits grains de forme ronde ou ovoïde, dont la grosseur va- » riait depuis celle d'un grain de millet jusqu'à celle d'un grain de » chènevis. Ces grains, faciles à séparer les uns des autres, ne » laissaient entre eux presque aucun intervalle dans lequel on pût » distinguer encore quelque reste du tissu propre du foie ; leur » couleur était fauve ou d'un jaune roux, tirant par endroits sur le » verdâtre ; leur tissu, assez humide, opaque, était flasque au » toucher plutôt que mou, et en pressant les grains entre les doigts, » on n'en écrasait qu'une petite partie ; le reste offrait au tact la » sensation d'un morceau de cuir mou. » — Et puis, en note, au bas de la page : « Cette espèce de production est encore du nom- » bre de celles que l'on confond sous le nom de *squirrhe*. Je crois » devoir la désigner sous le nom de *cirrhose*, à cause de sa couleur. » Son développement dans le foie est une des causes les plus com- » munes de l'ascite, et a cela de particulier qu'à mesure que les » cirrhoses se développent, le tissu du foie est absorbé, qu'il finit » souvent, comme chez ce sujet, par disparaître entièrement ; et » que, *dans* TOUS *les cas, un foie qui contient des cirrhoses perd* » *de son volume* au lieu de s'accroître d'autant. *Cette espèce de* » *production se développe aussi dans d'autres organes, et finit* » *par se ramollir comme toutes les productions morbifiques.* »

— (*Ibidem*, IIIme partie, sect. IIme, chap. XX. — Observ. XLIX, *Apoplex. pulm. chez un sujet attaqué d'hypertroph. et de dilatat. avec végétat. globuleuses du cœur.*) — « Le foie était comme rata- » tiné, et offrait à sa surface convexe un grand nombre de très » petites bosselures. Son parenchyme contenait une très grande » quantité de petits corps d'un jaune pâle, gros comme des pepins

[1] Ecrire *cyrrhose*, comme le font aujourd'hui bien des médecins, est donc une orthographe injustifiable.

» de pomme, bien séparés les uns des autres, et entre lesquels le » parenchyme de l'organe offrait sa couleur et sa densité ordinaire. » Les plus grosses de ses productions semblaient formées par des » squames qui l'enveloppaient à peu près comme des feuilles de » chou-pomme et de laitue. Le volume du foie, malgré ce grand » nombre de petits corps étrangers développés dans le tissu de ce » viscère, était évidemment moindre que dans l'état naturel. — » Ceci est encore un exemple des *cirrhoses.* »

BOULLAND. *Mémoire sur la cirrhose du foie.* (Dans les *Mém. de la Soc. méd. d'émulation*, t. IX, p. 170 et suiv.). — M. Boulland, le premier, s'éleva contre l'opinion de Laënnec, qui avait vu dans la cirrhose un tissu hétérologue ; et il émit cette théorie, à savoir, que la cirrhose consisterait dans l'atrophie d'une des deux substances du parenchyme hépatique, la substance rouge ou vasculaire, d'où, par conséquent, une forme plus saillante et plus visible de la substance blanche ou jaune, qui est celle à laquelle paraît appartenir la sécrétion de la bile.

ANDRAL. — (*Clin. méd.*, — *Maladies du foie et de ses dépendances*). — Chap. Ier, art. Ier, nos 4 et 7 ; — art. IV, observations XIVe, XVe, XVIe, XVIIe et XVIIIe. — M. Andral regarde la cirrhose comme l'hypertrophie de la substance jaune du foie.

CRUVEILHIER. — (*Anat. path.*) Livraison XII, pl. Ire, *Foie granuleux* (*Cirrhose*). — M. Cruveilhier, appuyé sur la doctrine anatomique qui, dans l'histologie du foie, n'admet la distinction des deux substances que comme une apparence mal interprétée, et ne voit dans la constitution du parenchyme hépatique qu'une réunion homogène de granulations d'une seule et même texture, M. Cruveilhier pensait alors, — le pense-t-il encore aujourd'hui ? — que la cirrhose consistait essentiellement dans l'atrophie d'un certain nombre de granulations hépatiques, tandis que les granulations voisines s'hypertrophiaient comme pour suppléer à celles qui s'étaient atrophiées : ce qui, une fois le mal devenu commun à une grande partie des granulations, semble fort bien rendre compte de l'état granuleux, dur et jaunâtre, du parenchyme hépatique.

MONNERET et FLEURY. — (*Compendium*, — t. IV, art. *Foie*). — Pag. 94-100 (*Cirrhose*).

A. BECQUEREL. *Recherches anatomico-pathologiques sur la cirrhose du foie.* (Dans les *Archives*, avril et mai 1840). — Travail fondé sur un grand nombre d'observations patiemment recueillies et méthodiquement analysées. Monographie qui, jusqu'à un certain point et sauf quelques réserves, doit faire loi jusqu'à ce que de nouveaux observateurs fassent avancer encore nos connaissances sur

le compte de la cirrhose. — « La cirrhose du foie, » dit M. Becquerel, « est une maladie caractérisée par l'hypertrophie de la sub-
» stance jaune du foie. Cette hypertrophie est due à l'infiltration de
» cette même substance par une matière plastique, de nature albu-
» mino-fibrineuse, qui, d'abord ayant un certain degré de mollesse
» (premier degré de cirrhose), perd ensuite une partie de l'eau
» qu'elle contenait, se contracte, et, entraînant avec elle la substance
» qu'elle infiltre, détermine ainsi l'atrophie et le ratatinement du
» foie (deuxième degré). »

PIORRY.—(*Trait. de méd.*,—t. V.) Hist. des *Adénopathies*, chap. XII, *Hépatocirrhosie.*

1146. *Définition descriptive* (29. B). *et remarques préliminaires.* — La cirrhose est un vice de nutrition particulier au foie; et voici, dès qu'elle est bien confirmée, dès qu'elle est parvenue à son état, les apparences physiques qui la caractérisent : le parenchyme hépatique, au lieu de présenter la consistance molle et friable, l'homogène fusion et la coloration rougeâtre du parenchyme normal, se montre transformé en granulations dures, visiblement distinctes quoique soudées ensemble, inégales de grosseur, depuis le volume d'un grain de millet jusqu'à celui d'un grain de chènevis ou davantage, ayant toutes une couleur jaunâtre diversement nuancée de roux ou de vert selon le cas, et au milieu desquelles à peine apparaissent encore quelques linéamens rougeâtres, quelques traces de vascularisation sanguine.

Autrefois la cirrhose était à peine remarquée : on la confondait dans la vague catégorie de ce qu'on appelait alors *foies tuberculeux* ou *squirrheux*. C'est Laënnec qui, le premier, l'a bien distinguée et bien décrite. Mais il se fit une idée fausse de la nature de ce mal. Il vit là une production hétérologue. Et cette erreur théorique le conduisit à émettre deux erreurs de fait, deux erreurs pour ainsi dire matérielles. 1° Il crut par analogie, et il s'imagina même avoir observé que la cirrhose se développait dans d'autres organes que le foie : ce qui n'est pas, ce qui ne peut pas être. 2° Il admit, pour la cirrhose, comme pour le tubercule, comme pour le squirrhe, etc., une période de ramollissement que personne n'a encore vue et qui ne paraît pas devoir exister.

Une autre erreur de Laënnec, erreur plus naturelle, et, s'il est permis d'ainsi dire, plus légitime que les erreurs qui précèdent, c'est d'avoir affirmé que, dans tous les cas où le foie est atteint de cirrhose, il y a diminution de volume de cet organe. Et cette erreur-là, loin d'être décréditée aujourd'hui comme les deux précédentes, est une erreur régnante. Elle règne non pas seulement, il faut le dire, parce que Laënnec la protège de son grand nom, mais parce qu'elle représente sans con-

tredit l'immense majorité des cas. Je l'ai partagée moi-même; j'aurais placé la cirrhose dans la famille des atrophies, si, l'année dernière, je n'avais rencontré un cas que je relaterai ci-après (1149), et où, contrairement à tout ce que j'avais observé jusque là, j'ai vu un foie passé à l'état de cirrhose et en même temps hypertrophié.

L'observation m'ayant donc démontré que la cirrhose n'entraîne pas constamment l'atrophie du foie, c'est dans le présent chapitre que j'ai dû reléguer l'histoire de cette hétérotrophie hépatique, l'objet de tant d'hypothèses diverses entre lesquelles je ne me crois pas du tout le droit de décider souverainement et en dernier ressort.

1147. *Symptomatologie.* — A. La cirrhose, à son début, et tant qu'elle est peu avancée, est, en général, une affection qui demeure latente dans la plus grande rigueur du terme, n'apporte à la santé aucun trouble apparent, — en un mot, ne produit point de symptômes. Mais tôt ou tard elle finit par amener le développement d'une ascite. Cette existence deutéropathique et symptomatique de l'ascite en cas de cirrhose est un fait dont j'avais dû déjà parler à nos lecteurs (910); et ils n'ont pas sans doute oublié que c'est là une des variétés particulièrement signalées entre les ascites qui doivent leur origine à la gêne de la circulation du système de la veine porte. Telle est, de l'aveu unanime des pathologistes de notre époque, la manière dont il faut expliquer la corrélation constante de l'ascite avec la cirrhose, qui a pour un de ses caractères anatomiques les plus évidens une diminution plus ou moins considérable de la vascularité tant veineuse qu'artérielle du parenchyme hépatique. Inutile, au surplus, de répéter ici les symptômes de l'ascite (908), qui sont donc aussi, par le fait, ceux de la cirrhose, et les seuls que fasse toujours naître ce vice anatomique du foie. Dans certains cas extrêmement rares, la cirrhose s'accompagne d'une douleur plus ou moins prononcée dans l'hypocondre, soit avant, soit après l'apparition de l'ascite; mais cela n'a guère lieu que lorsqu'elle suit une marche aiguë. Ce qui ne laisse pas non plus que d'être assez rare, tout en l'étant moins pourtant que la douleur de l'hypocondre droit, — c'est un ictère franchement et complétement développé. Mais ce qui caractérise communément la peau des sujets atteints de cirrhose, ce que fort peu d'entre eux n'ont pas, c'est une pâleur terreuse, qui a bien quelque chose de l'ictère; car le blanc des yeux offre une teinte citrine, et les urines, très souvent du moins, comme je m'en suis assuré par moi-même, verdissent par l'acide azotique. Toutes les fois que la cirrhose naît et se développe idiopathiquement, ou du moins indépendamment de toute affection cardiaque et de néphrite albumineuse, l'œdème des membres inférieurs ne se déclare qu'après que l'ascite a déjà pris de grands accroissemens et qu'elle en est venue à gêner elle-même la circulation de la veine cave

inférieure et des veines iliaques. Enfin, la cirrhose simple, même après avoir enfanté l'ascite, est une affection essentiellement apyrétique. Le malade maigrit de jour en jour; il perd de plus en plus son appétit et ses forces; mais la fièvre ne le prend guère que peu de temps avant le dénouement mortel.

B. La marche de la cirrhose peut être aiguë ou chronique.

α. La *cirrhose aiguë* est une espèce très rare. Avec la douleur de l'hypocondre, avec l'ictère, qui presque toujours se montrent en pareil cas, la maladie simule fort bien une hépatite sub-aiguë. Citons particulièrement en exemple une observation que M. Becquerel nous rapporte tout au long, et dans laquelle, depuis l'apparition des premiers accidens jusqu'à la mort, il ne s'écoula que six semaines environ.

β. La *cirrhose chronique* est la plus commune, sans comparaison. Sa durée, d'ailleurs, varie de quelques mois à deux ans, et même davantage.

C. Il ne paraît pas que la cirrhose soit le moins du monde susceptible de résolution et qu'elle puisse jamais aboutir à d'autre dénouement que la mort.

1148. *Remarques anatomiques.* — A. Toujours, dans la cirrhose confirmée, le foie présente des altérations plus ou moins bizarres de sa configuration naturelle. De plus, la surface extérieure de ce viscère, au lieu d'être unie et douce au toucher, est toute granuleuse, et, par conséquent, toute rugueuse et âpre.

B. Presque toujours, aussi, ce viscère est atrophié, ratatiné. Mais quelquefois, au contraire, il peut se montrer hypertrophié, comme le prouve une observation ci-après rapportée (1149).

C. Les voies biliaires sont libres dans la cirrhose. Lorsque l'ictère existe, c'est donc par vice de sécrétion, et non par obstacle à l'excrétion de la bile sécrétée. Pourquoi ne se prononce-t-il pas dans tous les cas, mais chez quelques malades seulement? Je pourrais bien émettre des conjectures à cet égard. Mais qu'en est-il besoin? L'imagination des lecteurs saura bien, sans moi, bâtir des hypothèses.

1149. *Extrait de l'observation d'un cas de cirrhose avec hypertrophie générale du foie.* — (Observation recueillie sous mes yeux et rédigée par M. Bornet, mon interne). — « Pierre Racine, menuisier, âgé » de trente-deux ans, entre, le 26 avril 1844, à l'Hôtel-Dieu annexe, » salle Sainte-Geneviève, n° 11 ter.

» Cet homme raconte qu'il a déjà été soigné pour la même maladie » dans le service de M. Bouillaud; qu'après un traitement de plusieurs » semaines, il s'était trouvé fort soulagé, et s'en était retourné à Abbe- » ville, sa ville natale; mais qu'ayant été pris de nouveau de ses dou- » leurs, il était revenu à Paris réclamer les secours de la médecine.

» En somme, il y a six mois environ que cet homme éprouve un » sentiment de pesanteur dans l'hypocondre droit. Sa peau présente » partout une teinte ictérique. Son ventre est ballonné, et l'on y sent » le flot intérieur d'un liquide. Le foie se montre très volumineux; la » palpation en reconnaît le bord tranchant à plus d'un décimètre au- » dessous des fausses côtes; la matité est en rapport avec ce que dé- » montre la palpation. La pression, d'ailleurs, n'est point douloureuse.

» Ce malade n'a point perdu l'appétit. Les digestions se font réguliè- » rement. Les principales fonctions de l'économie s'accomplissent d'une » manière normale.

» Les urines verdissent par l'acide azotique. — La teinte verte ne se » montra point toujours la même : il y avait certains jours où elle était » beaucoup plus prononcée. Nous crûmes observer qu'elle devenait » moins forte après l'application des ventouses scarifiées sur l'hypo- » condre.

» Une marche de plusieurs heures détermine chez le malade un » œdème des membres abdominaux : cet œdème disparaît par le repos » du lit.

» Il est bon de noter qu'il existait une douleur dans l'épaule du côté » droit.

» Jamais aucune réaction fébrile ne vient compliquer l'état du » malade.

» Quel diagnostic porter?

. . . . . .

» Tout bien considéré, il nous reste à choisir entre l'hépatite chro- » nique et la cirrhose. Si l'on s'en rapporte à ce que les auteurs disent » de la cirrhose, qui ne se présenterait jamais, assurent-ils, que de » compagnie avec l'atrophie du foie, ce n'est pas à une cirrhose que » nous aurions ici affaire; car le foie a sensiblement augmenté de vo- » lume. Et cependant l'autopsie devait démontrer l'existence de la » cirrhose.

» Le malade a pris chaque jour une bouteille d'eau de Vichy; il a subi » l'application de nombreuses ventouses scarifiées sur la région du foie; » il a eu à plusieurs reprises les sangsues à l'anus; il a été souvent purgé » avec le calomel. Le tout en vain. La mort arriva presque subitement, » le 1er juin, à la suite d'une indigestion, qui sembla avoir déterminé » une hyperémie encéphalique.

» *Autopsie.* . . . . . .

. . . . . .

» Le foie présente un volume énorme. Mesuré dans le sens de son plus » grand diamètre, il a trente-huit centimètres de longueur. Son poids est » de trois kilogrammes et trente grammes.

» La cirrhose est des plus complètes et des mieux caractérisées. La » substance jaune est hypertrophiée, tandis que la substance rouge a » presque entièrement disparu. »

1150. *Aperçu des complications les plus ordinaires.* — Ce n'est pas la coexistence de l'ascite avec la cirrhose que nous irons jamais qualifier de complication. Le rapport de cause à effet qui unit ces deux choses l'une à l'autre est trop constant, trop étroit, trop intime. En vérité, l'ascite se trouve liée à la cirrhose comme l'ombre au corps. Le tout ensemble ne saurait être rigoureusement considéré que comme une seule et unique maladie. Ce que je me propose maintenant ici, c'est d'indiquer de quelles autres maladies, protopathiques ou deutéropathiques, cette maladie-là se montre le plus ordinairement compliquée.

A. Eh bien, d'abord, dans le plus grand nombre des cas, la cirrhose, loin d'être seule à frapper un organisme jusque là parfaitement sain, se développe chez des sujets déjà en proie depuis plus ou moins longtemps aux symptômes de quelque affection organique du cœur.

B. Moins fréquemment, mais bien des fois encore, la cirrhose existe avec une néphrite albumineuse. Et il n'est pas toujours facile de décider, tant s'en faut, la question de savoir laquelle, de l'affection hépatique ou de l'affection rénale, est née la première.

C. Dans la cirrhose, mais ni plus ni moins d'ailleurs que dans tant d'autres maladies chroniques qui mènent infailliblement au tombeau, il est ordinaire de voir survenir quelque maladie aiguë intercurrente, et surtout la pneumonie, pour emporter les malades d'une façon plus ou moins imprévue, plus ou moins prématurée.

1151. *Quelques mots sur la nature de la cirrhose.* — J'ai, dans la bibliographie du présent article (1145), exposé les principales opinions qui se sont produites concernant la nature de ce vice de nutrition qui a nom cirrhose. L'opinion de Laënnec est aujourd'hui reniée par tout le monde : voilà ce qu'il y a de plus clair. Quant à moi, tout en partageant la doctrine histologique de M. Cruveilhier, qui n'admet dans la constitution du parenchyme hépatique rien qu'un seul genre de granulations toutes essentiellement pareilles, je ne saurais consentir à professer, avec lui, que l'essence de la cirrhose doit consister dans l'atrophie du plus grand nombre des granulations hépatiques, surtout depuis qu'un heureux hasard a offert à mon observation un foie atteint en même temps d'une cirrhose parfaitement caractérisée et d'une hypertrophie énorme, évidente, indéniable. Donc, à mes yeux, comme à ceux de M. Andral et de M. Alf. Becquerel, la cirrhose doit être essentiellement une hypertrophie. Et, s'il m'est permis, à moi aussi, de dire ce que j'imagine là-dessus, voici mon thème en peu de mots : la cirrhose est due à l'hypertrophie de la trame vasculo-celluleuse d'un plus ou moins grand nombre de granulations hépatiques; ces granulations s'hypertrophient, non pas toutes en même temps, mais successivement, et elles atrophient par compression les granulations restées saines; de là, en règle ordinaire, le ratatinement et l'atrophie de la masse générale du foie; mais dans certains cas, il se peut faire, on le conçoit sans peine, que le nombre des granulations qui s'hypertrophient soit tout de suite assez considérable pour constituer une hypertrophie générale du viscère.

1152. *Étiologie.* — A. La cirrhose peut attaquer tous les âges; mais elle est très rare dans l'enfance. Suivant la petite statistique de M. A. Becquerel, il paraîtrait que le sexe masculin est celui qui entraîne la plus grande prédisposition au développement de cette affection.

B. Au sentiment de M. Becquerel, qui en cela s'appuie principalement sur l'antériorité si fréquente des maladies du cœur par rapport à la cirrhose (1150. A.), celle-ci reconnaît pour condition organique de son développement l'hyperémie hépatique (190), soit asthénique, soit sthénique, devenue habituelle, ou du moins se répétant à fréquentes reprises. Voilà pourquoi ce pathologiste, après avoir accusé les cardiopathies, l'emphysème pulmonaire et les autres maladies qui sont sujettes à produire la congestion du système veineux, accuse encore les affections chroniques de l'estomac et du duodenum, les excès de boissons alcooliques, et, en un mot, toutes les causes réputées pour irriter le foie (633). Mais d'où vient que la cirrhose se développe plutôt qu'une hépatite chronique? Avouons franchement que c'est encore là un mystère. Et, bien souvent, il faut le dire, on ne saurait le moins du monde découvrir dans les antécédens du malade à quoi imputer l'origine de la cirrhose.

1153. *Diagnostic.* — Très souvent difficile.

La cirrhose, en effet, court risque de passer inaperçue, lorsqu'elle se développe au milieu d'une hydropisie produite par un vice grave du cœur ou par une néphrite albumineuse. D'autre part, lorsqu'elle survient seule, la confondre avec l'hépatite chronique (632. D. 6.) ou avec le cancer du foie (853) est une méprise où il est aisé de tomber et que nous sommes bien loin de regarder comme impardonnable.

1154. *Thérapeutique.* — Dans l'impuissance où nous sommes d'opérer la cure radicale de la cirrhose, nous demeurons condamnés à la médecine symptomatique et palliative. Rappelons-nous donc, surtout, les moyens généralement utiles pour le soulagement des personnes atteintes d'ascite (913. B. C.).