

LA CHIRURGIE GASTRIQUE

Le rôle du chirurgien dans la thérapeutique des affections de l'estomac grandit en rapport direct des succès obtenus dans ses nombreuses et hardies tentatives.

S'il est un phénomène qui réclame une intervention chirurgicale, c'est sans contredit celui de la sténose. Un rétrécissement, un étranglement est un phénomène d'ordre exclusivement mécanique, définitivement constitué, contre lequel aucune médication ne peut lutter avec avantage. Il existe une barrière infranchissable et indestructible, il faut la tourner ou la supprimer : c'est là le triomphe de la chirurgie. "Ainsi donc, toute sténose cicatricielle de l'estomac, médiogastrique ou pylorique est justiciable de la chirurgie et de la chirurgie seule". Quel procédé faut-il choisir ? La dilatation digitale du rétrécissement imaginée par Loreta a donné, entre les mains de Barton et Mintz, une mortalité de 40 p. 100. A la suite de cette opération, en apparence bénigne, la déchirure d'une artère des parois produisait une hémorragie mortelle, ou une fissure des parties fibreuses du rétrécissement provoquait une péritonite fatale. Les malades qui ne succombaient pas, ne recevaient qu'une amélioration passagère, car la récurrence était la règle générale. Ainsi la dilatation pylorique de Loreta, dangereuse, ne pouvant laisser espérer un résultat satisfaisant, est abandonnée de tous les chirurgiens. La "pyloroplastie", qui consiste à sectionner le rétrécissement parallèlement à son axe et à réunir les lèvres de l'incision perpendiculaires au conduit, doit être réservée aux sténoses cicatricielles ou spasmodiques. Elle est dangereuse dans tout rétrécissement néoplasique, parce qu'agissant alors sur des tissus malades les sutures ne peuvent être efficaces. Ce n'est donc que dans les cas où le diagnostic est parfaitement assuré que l'on peut songer à recourir à la pyloroplastie. Mais avant l'opération le diagnostic médical est toujours incertain, pendant l'opération il est souvent impossible, disait, hier, M. Tuffier, à la Société de Chirurgie, de déterminer, pièces en mains, la nature des lésions, même après l'intervention il est encore très difficile de savoir à quoi on a affaire. Or chaque fois qu'il y a doute, il