

Epistaxis

En langage ordinaire, l'épistaxis est le saignement de nez ; c'est, en somme, une hémorragie qui se produit au niveau de la muqueuse pituitaire.

La muqueuse nasale ou pituitaire renferme un riche réseau sanguin fait de capillaires superficiels et de tissu érectile expliquant la turgescence rapide des vaisseaux, à l'occasion d'une inflammation de cette muqueuse (rhume de cerveau) et l'obstruction nasale qui en résulte.

C'est à la partie antéro-inférieure de la cloison que passe l'artère en cause dans l'hémorragie nasale.

Le réseau pituitaire est une véritable soupape de sûreté entre les vaisseaux intra et extracrâniens. On sait que, lorsque la congestion cérébrale est intense (hypertension artérielle des vieillards, vertiges, menaces d'apoplexie), un violent saignement de nez (un quart ou un demi-litre de sang) doit être regardé comme un bienheureux accident déclenché par la nature qui, par ce moyen, a pu sauver le malade d'une hémorragie cérébrale foudroyante.

L'enfant lui-même, à l'occasion de maladies graves générales ou cérébrales, est exposé aussi à ces accidents, car on voit souvent des hémiplegies, c'est-à-dire des paralysies de toute une moitié du corps qui sont le reliquat d'hémorragies intracérébrales de l'enfance.

La muqueuse du nez a pour but de réchauffer et d'humecter l'air que nous inspirons. Il en résulte que, suivant les températures, la muqueuse nasale devra très rapidement s'adapter aux circonstances et pouvoir ainsi dilater ou relâcher les vaisseaux pour envoyer plus ou moins de sang, selon les besoins ; c'est ce qu'on appelle des alternatives de vaso-dilatation et vaso-constriction. Ainsi on s'explique la fréquence des hémorragies au niveau de cette muqueuse. Chez l'enfant, il faut, avant tout, penser à une cause locale fréquente : le grattage du nez. Les enfants qui ont la mauvaise habitude de se mettre les doigts dans le nez irritent la muqueuse, l'écorchent, la font saigner ; il se produit des croûtes qui s'infectent et s'écorchent à nouveau au moindre grattage.

La présence de végétations adénoïdes est une cause fréquente de congestions veineuses et par suite d'épistaxis.

Souvent on observe des épistaxis à répétition chez les petites filles à l'approche de la puberté ; c'est le signal du début de la formation.

Le surmenage cérébral, l'air confiné dans des atmosphères surchauffées et mal ventilées sont la cause habituelle de l'épistaxis, à l'âge scolaire.

Plus grave sont les saignements de nez de cause générale : septicémies, maladies hémor-

ragiques. Dans le purpura, dans l'hémophilie, par exemple, le nez saigne, mais il y a également des hémorragies ailleurs (gencives, peau, etc.), parce que le sang trop fluide n'a pas le pouvoir de se coaguler en temps voulu, l'hémorragie est alors abondante et persistante. Il s'agit ici de maladie véritable du sang et des organes hématopoiétiques plus que d'hémorragie. La coqueluche (par les efforts de toux), la diphtérie, le fièvre typhoïde peuvent s'accompagner d'épistaxis.

Ce n'est que chez le vieillard que des épistaxis peuvent s'observer à la suite de maladies du foie (ictère grave, cirrhoses), du rein, ou comme conséquence du diabète et de l'artériosclérose.

Le sang peut s'écouler d'une ou de deux narines, il est très rouge et non mélangé d'air. La quantité peut être variable, de quelques gouttes à un demi-litre. Généralement le saignement, lorsqu'il est peu abondant, s'arrête de lui-même et n'occasionne aucun trouble.

S'il se prolonge, il peut provoquer de l'anémie, de la faiblesse du pouls, des vertiges et même une syncope.

L'épistaxis du vieillard artérioscléreux est à respecter, c'est un trop-plein, c'est la soupape de sûreté qui évite l'hémorragie cérébrale.

Celle du jeune enfant, de la jeune fille en particulier, demande à être arrêtée, surtout si elle se repète, car c'est une grande cause d'anémie.

Un enfant qui saigne du nez, la nuit, avale le sang qui est rendu soit le lendemain matin dans les selles qui sont noires comme du goudron, soit en toussant, par chatouillement du gosier.

On évitera donc de prendre ce saignement du nez pour une hémoptysie (sang venant des poumons) ou une hématomèse (sang venant de l'estomac).

Si on a quelque doute (très important au point de vue diagnostic et pronostic), on appellera un médecin, qui en constatant la présence des placards sanglants au-dessus du voile du palais, ou par la rhinoscopie, pourra conclure à une hémorragie des fosses nasales.

On comprend que le point de départ de l'hémorragie soit important à préciser, surtout au point de vue du traitement.

Si le malade a tendance à se trouver mal, on l'étendra, sinon on l'assoira. Inutile de perdre du temps à faire lever les bras, ou à mettre une clé dans le dos. Le mieux est de mettre dans la narine un petit tampon de coton hydrophile imbibé d'eau oxygénée, et de pincer fortement le deux narines. L'hémorragie peut s'arrêter ou le sang continuer à couler mais dans la bouche. Si l'hémorragie persiste malgré ces moyens, appeler le médecin, qui ordonnera un potion hémostatique, fera au besoin une piqûre d'ergotine,