

De l'ulcère d'estomac

Par le Prof. Debove

Par l'efficacité habituelle du traitement médical, par l'opportunité fréquente d'une intervention chirurgicale, l'ulcère simple de l'estomac acquiert pour le praticien un intérêt majeur, encore accru de la fréquence même de l'affection. En outre, l'obscurité de sa pathogénie ouvre le champ à l'hypothèse: nous nous abandonnerons à ses charmes sans en être les dupes.

Notre premier cas est classique, c'est pour nous un mérite. L'enquête étiologique est négative, comme il est de règle; ce disant, je néglige cependant l'alcoolisme: outre le vin qu'il boit en abondance, notre malade absorbe l'appétitif avant le repas, le cognac après, parfois d'autres alcools dans l'intervalle; mais l'alcool me semble sans influence, sinon sur l'évolution, du moins sur la genèse de l'ulcère; je n'en veux pour preuve que l'existence de l'ulcère chez des sujets sobres et sa fréquence chez la femme.

Depuis 4 ou 5 ans, notre malade souffre, par intermittences, de douleurs épigastriques, sans irradiations thoraciques ni abdominales, mais leur intensité croissante et la perte de l'appétit n'ont forcé son attention que depuis deux ans. Il consulte alors un médecin qui le soumit à un régime de pâtes et de purées et l'envoya se reposer dans son pays. Il en revint, guéri en apparence, oublia sa maladie pendant quatre mois, ne se soigna plus, mais alors les douleurs épigastriques réapparurent, commençant trois heures après les repas, accompagnées de régurgitations, jamais de vomissements véritables.

Ainsi donc l'ulcère ne détermine souvent que des douleurs, insuffisantes à faire porter le diagnostic; même il reste parfois latent jusqu'à l'apparition brutale d'une complication grave. Dès lors si celle-ci est conditionnée par un traumatisme, c'est à lui qu'on se sera tenté de rapporter l'ulcère quand il n'a déterminé que la complication seule. Tel le fait suivant: dans un accident de chemin de fer, un voyageur est projeté contre la paroi du wagon; tout d'abord il se croit indemne, se livre à ses occupations, mais quelques jours après il est pris d'hématémèses abondantes et dans les mois qui suivent évolue un ulcère gastrique classique. Il semble difficile d'admettre, qu'un ulcère ait pu se constituer en quelques jours. Il est infiniment plus probable qu'un ulcère latent existait antérieurement, c'est ainsi qu'appelés à en juger au point de vue médico-légal, nous avons pensé, Brouardel et moi.

Suivons donc l'évolution de la maladie:

En septembre dernier, D... consulte un médecin parce que ses matières contiennent du sang: l'origine gastrique du melaena fut d'ailleurs prouvée par le sondage qui retira un liquide sanglant. Cependant le diagnostic se posait entre l'ulcère et le cancer; la pâleur, la maigreur, l'âge du malade l'orientaient vers la seconde hypothèse; d'autre part la longue durée de la maladie, la conservation de l'appétit imposaient l'idée de l'ulcère; il est vrai qu'on peut admettre la dégénérescence secondaire de l'ulcère, cas fré-

quent, ainsi que nous le verrons tout à l'heure. Mais l'amélioration par le régime lacté et le traitement classique de l'ulcère ne sont guère en rapport avec cette hypothèse.

Je dois dire cependant qu'en février, le malade, très amélioré, nous ayant supplié de changer son traitement, nous eûmes la faiblesse de céder: le sang réapparut dans les matières pour disparaître avec la reprise du traitement.

A côté de ce premier malade, j'en ai placé un autre, d'un aspect différent, moins classique.

L... est âgé de 27 ans, il n'a pas la vertu de sobriété, abuse des boissons dites hygiéniques par nos législateurs, il prend par jour trois litres et demi de vin sans préjudice des apéritifs et des petits verres, aussi a-t-il des pituites nasales. En août 1908, il éprouva de vives douleurs thoraciques bilatérales. Il se présenta à la consultation à l'hôpital Saint-Antoine où le médecin parla de douleurs intercostales et prescrivit des douches. Bientôt apparaissent des douleurs épigastriques différentes des précédentes, survenant trois heures après le repas, calmées par l'ingestion de substances alimentaires. Dans ces conditions nous fîmes le diagnostic d'hyperchlorhydrie et nous prescrivîmes un traitement approprié. Nous ne pouvions faire d'autre diagnostic puisque l'ulcère ne diffère symptomatiquement de l'hyperchlorhydrie que par les hémorrhagies. Mais L..., deux jours après son entrée, eut une hématomèse si abondante qu'elle occasionna une syncope. Sous l'influence du régime, les douleurs épigastriques disparurent et il ne se produisit pas de nouvelles hémorrhagies, mais il subsista toujours des douleurs thoraciques qui n'ont aucun rapport avec les heures de repas, partent du dos, irradiant des deux côtés de la cage thoracique en suivant à peu près le trajet des nerfs intercostaux. Elles éclatent brusquement par crises, durent plusieurs heures et nécessitent parfois l'emploi de la morphine. Quel rapport ont-elles avec l'ulcère? Nous l'ignorons, et c'est ce qui nous fait considérer ce cas comme anormal, et nous craignons qu'il n'y ait en dehors de l'ulcère quelque complication dont la nature nous échappe.

L'ulcère est une maladie dont le pronostic doit toujours être réservé. Dans les cas les moins graves en apparence peuvent survenir des accidents qui mettent immédiatement la vie en danger; telles les hémorrhagies et la péritonite par perforation; quand l'ulcère guérit, il peut donner lieu à un rétrécissement du pyllore qui nécessite une intervention chirurgicale toujours grave, car la gastro-entérostomie laisse après elle des troubles digestifs, peut même déterminer l'ulcère peptique du jejunum dont je vous entretiendrai ultérieurement.

Citons encore parmi les complications de l'ulcère, sa transformation en cancer si souvent observée. Nous ignorons trop la nature du cancer pour qu'il nous soit possible d'en expliquer la cause; mais je ne puis m'empêcher de citer ici un fragment d'un mémoire du Dr Borrel, qui a fait dans ces derniers temps des études du plus haut intérêt dans lesquelles il a cherché à élucider la pathogénie du cancer: "Il est permis, écrit-il, de penser chez l'homme à quelque infection vermineuse, d'origine alimentaire, à quelque larve, à quelque parasite venu de l'eau ou des aliments souillés.