

TEMPS

L'hémoptysie se rencontre dans toutes les variétés de tuberculose et à n'importe quelle période de la maladie. Elle est plus marquée dans la forme chronique que dans la forme aiguë et peut être très dangereuse et fatale même avec peu de lésions pulmonaires. — Les cas les plus graves se rencontrent dans la période des cavernes. Cependant beaucoup de malades qui présentent un processus ulcératif n'ont jamais d'hémoptysie.

FRÉQUENCE

Il est rare qu'un malade n'ait qu'une seule hémorragie. Plusieurs en ont de nombreuses, sans être jamais fatales.

QUANTITÉ

Elle varie beaucoup de quelques traces dans les crachats jusqu'à une chopine et plus. Elle peut avoir une terminaison brusque sans récurrence ou se renouveler régulièrement pendant plusieurs jours et semaines. — Dans la majorité des cas elle est légère (moins d'une moitié d'once) On peut la diviser en 1^o quelques traces, 2^o légère, 3^o modérée, 4^o abondante. — Généralement le sang se coagule immédiatement après son expectoration. Il en est ainsi pour le sang qui se trouve dans les bronches, car dès que le sang liquide cesse de sortir, le malade expectore des caillots. Quand l'hémoptysie a été un peu considérable on peut voir des caillots dans les crachats pendant plusieurs jours après l'accident.

Le sang peut venir de la muqueuse bronchique congestionnée, des capillaires pulmonaires hyperhémisés ou bien, si l'hémorragie est assez considérable d'un anévrysme ou d'une ulcération de l'artère pulmonaire. La veine pulmonaire est rarement touchée. L'hémorragie fatale est généralement toujours occasionnée par un anévrysme pulmonaire qui se rupture ; ces anévrysmes sont plutôt petits, variant en grosseur d'un pois à une cerise et situés dans le pourtour des cavernes ou suspendus en plein milieu en les traversant de part en part. Ces anévrysmes sont ordinairement uniques mais on en rencontre quelquefois plusieurs et même ils peuvent remplir une caverne entièrement.

CAUSE :

La faiblesse et l'ulcération graduelle des parois artérielles et le manque de support des tissus environnants, l'effort violent occasionné par la toux ou une

pression anormale de sang dans les vaisseaux sanguins sont les causes ordinaires de l'hémorragie.

Dans quelques cas on peut trouver dans les précédentes 24 heures, ou même immédiatement avant l'hémorragie, l'histoire d'un travail violent et en dehors des habitudes du malade. Dans les $\frac{2}{3}$ des cas, l'hémorragie survient au petit jour ou pendant les moments que le patient se repose. Précédée parfois d'une douleur dans la poitrine, elle survient en d'autres temps, tout-à-fait inattendue et le premier avertissement que le malade en a c'est un goût de sang dans la bouche. Quelques statistiques montrent une recrudescence au printemps et en automne. Des docteurs ont voulu y voir l'influence du pneumocoque, d'autant plus possible que les travaux de l'institut Phipp accusent la présence fréquente de ce microbe dans le sang expectoré.

EFFETS

Samuel George Morton écrit que la quantité du sang perdu n'explique nullement la dépression physique et morale qui suit une hémoptysie. Cette dépression est assez marquée : nul autre symptôme ne cause autant de frayeur au patient pendant tout le cours de la maladie.

J'ai connu une malade dont la terreur était telle que, jour et nuit, quand sa garde malade n'était pas près d'elle, elle tenait dans sa main le bouton de sa cloche d'appel. Quelquefois l'hémorragie du début attire l'attention du patient et c'est alors un vrai bienfait pour lui car la peur le pousse chez un médecin, qui fait le diagnostic de tuberculose. Au début de la tuberculose l'hémorragie peut s'arrêter subitement et ne plus revenir.

A une période avancée de la maladie les suites peuvent être plus marquées.

Une partie de sang peut rester dans la caverne ou être transportée dans une autre portion de l'arbre aérien. Ce sang étant un excellent milieu de culture avec les conditions favorables de température, d'humidité et d'obscurité, la flore microbienne du poumon malade s'y développe rapidement. C'est ce qui provoque des foyers de broncho-pneumonie avec absorption de toxines dont les symptômes—pouls rapide, température, toux opiniâtre, et respiration fréquente, sont si souvent observés après une légère hémorragie.

Il arrive même quelquefois qu'une tuberculose miliaire soit la suite de la mise en liberté [du microbe par l'hémorragie. Nous devons aussi avoir à la mémoire le fait qu'une légère hémorragie, dans un cas de tuberculose avancée, précède une hémorragie plus considérable.

A Suivre