

CONSIDERATIONS GÉNÉRALES SUR LES ULCÉRATIONS

L'ulcération de l'estomac est beaucoup plus fréquente qu'on ne l'a cru et qu'on le croit encore aujourd'hui, elle est devenue un fait banal depuis que la chimie a fourni à la clinique un moyen de la dépister. Combien de vieux hyperchlorhydriques, de vieux dyspeptiques masquent leur ulcère sous le syndrome des douleurs tardives ! Combien d'ulcérations sont des surprises d'autopsies ! Brinton dit en avoir rencontré dans 5% des autopsies qu'il a pratiquées.

Par ulcération on entend en général toute perte de substance, toute solution de continuité au niveau de la muqueuse gastrique quelqu'en soit l'étendue, la profondeur, la forme et le nombre.

Les auteurs s'entendent presque tous sur la classification de ces pertes de substances. Tour à tour on a employé des dénominations plus ou moins appropriées, plus ou moins descriptives, mais l'ulcère rond, l'ulcère perforant etc., ne désignent en somme qu'une seule et même lésion, l'ulcère simple de Cruveilhier. C'est vers 1835 que cet auteur a donné une définition péremptoire et décisive de cette lésion, définition que les évolutions scientifiques ont attaquée sans la démolir. On a pu compléter un peu, mais n'en rien retrancher.

Avec Roux, nous diviserons les ulcérations en 3 catégories : *A*, les érosions ponctuées ; *B*, les ulcérations aiguës ; *C*, l'ulcère simple.

Toutes n'ont pas la même importance clinique, mais il faut toutefois connaître leur existence possible pour ne pas se trouver complètement dérouterés en leur présence.