

sont la traduction séméiologique de foyers d'infiltration nouveaux. Ces noyaux broncho-pneumoniques hémorragipares, à cause de la tendance particulière à la maladie, se caséfient et s'uncèrent rapidement.

La mort survient de façon précoce et toute la maladie se déroule en quelques mois, à la façon d'une infection subaiguë.

IV. — Pronostic général de l'hémoptysie.

Il n'est évidemment pas univoque, et l'on est obligé de faire des distinctions.

L'hémoptysie ulcérate est d'un pronostic très grave; elle est plus souvent immédiatement mortelle par asphyxie ou entraîne une mort rapide par anémie aiguë, par phénomènes inflammatoires secondaires.

L'hémoptysie avec cyanose, encombrement des bases, tachycardie et arythmie, asystolie droite, comporte un fort mauvais pronostic aussi, bien que le danger soit moins immédiat que dans la forme précédente; une rémission peut survenir pendant un temps plus ou moins long.

Pour l'hémoptysie inflammatoire, il est impossible de donner un pronostic d'ensemble, la variabilité de ce pronostic étant très grande suivant la forme de tuberculose en cause et suivant le sujet.

Du point de vue du pronostic immédiat, le danger est rarement sérieux, car l'abondance de la perte sanguine reste très généralement modérée.

Mais ce qu'il importe surtout de connaître, dans la grande majorité des cas, c'est le pronostic à distance, le retentissement qu'aura le crachement de sang sur l'évolution ultérieure de la maladie, c'est l'issue nouvelle que prendra peut-être cette maladie après la complication qui en accidente le cours.

En observant uniquement les caractères de l'hémoptysie elle-même on pourra se faire une idée de sa gravité bien plus sur les signes associés, que sur l'aspect et l'abondance de l'hémorragie. Pourtant, la prolongation du crachement de sang — mise à part la question de l'anémie qu'elle détermine — n'est pas de bon augure. Si une poussée de fièvre, même élevée, mais passagère, n'est guère à craindre, la durée prolongée de l'hyperthermie est défavorable ainsi que l'apparition de cette dernière, antérieurement au début de l'hémoptysie. D'ailleurs, d'une façon générale, lorsque l'accident débute au milieu d'une santé en apparence normale ou, tout au moins, lorsqu'il ne présente pas de prodromes propres au cours d'une tuberculose assez bien tolérée, il est moins à craindre que lorsqu'un fléchissement de l'état général, de l'amaigrissement, de l'anorexie, une dénivellation de la courbe thermique, l'ont précédé.

Le pouls, fournit un signe de valeur: avec une pression élevée, au moins moyenne, plutôt lent ou simplement accéléré au prorata de la température, il est de pronostic favorable.

Enfin, l'absence de bacilles dans le sang expectoré, la pauvreté des signes stéthoscopiques sont de bon augure.