

Clinique Chirurgicale de l'Hotel-Dieu

Les complications ostéo périostiques de la Septicémie Eberthienne (1)

Par le Dr Eug. St-Jacques, chirurgien de l'Hotel-Dieu

ET LE

Dr A. St-Pierre, assistant au service chirurgical

LA FIEVRE TYPHOÏDE: INFECTION GENERALE

Vingt-cinq ans à peine nous séparent de l'époque où l'on croyait encore que la fièvre typhoïde n'était qu'une affection du tube digestif tout simplement.

L'observation clinique avait bien noté, au cours, au déclin et même durant la convalescence de la fièvre typhoïde des complications variées dont la coïncidence paraissait étrange. Mais la véritable cause en restait inconnue, et bien que l'on soupçonnât une étroite relation entre ces complications et la fièvre typhoïde, personne encore n'avait songé à leur assigner une même cause étiologique.

En 1886, Neuhaus, (1) le premier, croyons-nous, indique la présence du bacille d'Eberth dans le sang.

Rutimeyer (2) Achalmé (3) et Saquepui (4) apportent à leur tour des observations concluantes et dès ce moment, la conception jusque là classique de la fièvre typhoïde commence à être ébranlée. On comprend qu'il y a là, plus qu'une infection du tube digestif et les esprits chercheurs accumulent des documents et de clinique et d'expérimentation.

Dehu, de Paris (5) en 1893 dans sa thèse sur: "Le rôle du bacille d'Eberth dans les complications de la fièvre typhoïde" indique clairement que celle-ci est une véritable septicémie et non simplement une variété d'entérite.

Flexner (6) publie d'intéressantes observations et pousse plus loin les recherches. Il constate la présence du bacille typhique non seulement dans l'intestin, mais dans les ganglions mésentériques, la rate, le foie, la bile, les poumons, les reins, la moelle osseuse et jusque dans le sang des cavités cardiaques.

Widal et Chantemesse (7) montrèrent bientôt la présence de ce même bacille typhique chez le fœtus et dans le placenta, — et presque en même temps, Newhaus, Eberth (8) et Hildebrand confirmaient tous ces avancés.

Et la fièvre typhoïde considérée jusqu'alors comme une simple entérite est maintenant regardée comme une infection générale, une infection du sang, une véritable septicémie.

Grâce à ce nouveau concept, les complications de la

fièvre typhoïde s'expliquent plus facilement, se diagnostiquent plus tôt et se traitent avec plus d'avantages.

Ce point établi, il nous a paru intéressant de rechercher si la présence du micro-organisme typhique dans le sang était constante ou simplement fréquente ou plutôt rare.

Scottmuller (10) de Munich l'a trouvée dans 84 pour cent sur 119 cas. Kayser l'a constatée dans 94 pour cent et ses avancés furent presque aussitôt confirmés par les recherches de Ziedler, Hirsch, Rolly, Grimberg.

À l'Académie de Médecine, Landouzy et Bosquet (11) attestent que la présence du bacille d'Eberth dans le sang des typhiques est constante, ainsi que le prouve l'hémoculture.

Et l'on conçoit de suite l'importance pratique de ces données au point de vue diagnostique, — lorsque l'on songe combien tardive est parfois la séro-réaction de Widal si tardive quelquefois qu'elle perd son utilité, dévancée qu'elle est par un diagnostic clinique absolument précis. De plus, les recherches ont permis d'affirmer que l'infection éberthienne du sang est intense dès le premier septennaire, c'est à dire juste au bon moment pour aider un diagnostic encore incertain et qu'elle diminue graduellement ensuite, durant l'évolution de la maladie: somme toute, en raison inverse de la séro-réaction de Widal.

Kayser décèle le bacille typhique dans le sang dès la première semaine, dans 94 pour cent des cas, — la 2^e semaine, 56 pour cent — la 3^e semaine 43 pour cent et enfin dans les 4^e et 5^e semaines, 31 pour cent. Dans une autre série de recherches, les chiffres sont encore plus éloquentes; sur 120 cas, il a trouvé 120 fois le bacille d'Eberth dans le sang dès la première semaine et enfin, dans une troisième série de 47 malades, 47 fois l'hémoculture est positive dès le premier septennaire.

Warfield (12) rapporte que dans 12 cas sur 12 l'hémoculture lui donna une réponse affirmative avant le séro-diagnostic.

Et Chantemesse (13) frappé de la vérité de ces conclusions proposa lui-même un procédé spécial pour trouver le bacille dans le sang, avant que la réaction de Widal n'en puisse indiquer la présence.

Enfin, dans 25 pour cent des cas où le séro-diagnostic avait été négatif, Hubra obtient un résultat positif par l'examen direct du sang.

Perquis, Saquepui (14) Curschman, Sudke et Harder (15) sont absolument arrivés aux mêmes résultats concluants.

Nous avons dit que l'infection sanguine très intense durant le premier septennaire allait diminuant pendant le reste de la maladie. On peut tout de même trouver le bacille dans le sang beaucoup plus tard et Lesieur (16) rapportait dernièrement à la Société Médicale des Hôpitaux de Paris qu'il avait obtenu une hémoculture positive chez 18 pour cent des typhiques apyrétiques et guéris depuis 4 à 6 semaines.

Somme toute, si le bacille d'Eberth trouve généralement sa porte d'entrée par le tube digestif, il ne tarde pas à gagner la circulation générale par le système lymphatique

(1) Communication à la Société Médicale de Montréal.