

Voici donc, au point de vue anatomique des rapports étroits, des communications caniculaires éminemment favorables au point de vue contiguïté et continuité.

Que se passe-t-il donc au point de vue pathologique ?

L'infection part du duodénum, elle pénètre discrètement dans le pancréas par le Santorinus et le Wirsung qui forment à leur point de jonction un véritable triangle d'infection (région pancréatique), elle pénètre en même temps, dans le cholédoque qui, seul, pour l'instant manifeste cliniquement son envahissement, puis l'infection suit une marche ascendante et gagne les voies biliaires accessoires: cystique et vésicule; et continuant son ascension, elle arrive jusqu'à l'hépatique, pour gagner les voies biliaires intra-hépatiques.

Ces voies biliaires, à leur tour, infectées dans une partie plus ou moins considérable de leur étendue, maintiennent et augmentent l'infection du pancréas, celui-ci ayant ainsi une nouvelle source d'infection surajoutée à la première, accentue à son tour les lésions de l'appareil biliaire.

On conçoit donc facilement d'une part la fréquence des lésions communes aux deux organes, et d'autre part la réinoculation mutuelle incessante de tous les deux, qui amène l'aggravation presque inévitable de la maladie, si elle est abandonnée à elle-même, et qui justifie, ainsi que nous le montrerons au traitement, le drainage des voies biliaires pour amener la guérison du pancréas, de même qu'on dévie un cours d'eau pour assécher un terrain (Desjardins).

Et le calcul, me dirait-on, qu'en faites-vous? Le calcul vient beaucoup plus tard, puisqu'il ne peut pas y avoir de calcul sans infection; mais il joue aussi un rôle important, il aggrave un état demeuré latent jusqu'ici, il fait éclater les accidents. Sa présence dans le canal excréteur d'une glande septique, entrave la circulation, exalte la virulence microbienne, accentue les lésions et surajoute des accidents de cause mécanique à des accidents inflammatoires primitifs.

De là tous les accidents de pancréatite hémorragique avec cyto-stéatonécrose ou de pancréatite scléreuse hyperplasique dont je viens de vous rapporter quelques exemples.

Ces notions étiologiques communes suffisent pour comprendre la question sous toutes ses faces.