

Au point de vue macroscopique, on constate sur la surface du foie un piqueté hémorragique ou une hémorragie en nappe, couvrant une partie de la face convexe du foie. La couleur du foie est tantôt d'un jaune plus ou moins clair, tantôt d'un gris ardoisé. A la coupe le foie est jaune, et on y aperçoit des taches ecchymotiques de volume variable. Histologiquement, les cellules hépatiques sont aplaties, chargées de graisse, vacuolisées, nécrobiosées en grand nombre.

Les reins sont toujours plus ou moins sérieusement lésés. Les reins, qui présentent généralement l'aspect du gros rein blanc, sont augmentés sensiblement de volume. On y constate fréquemment un piqueté hémorragique. Les lésions histologiques portent le plus souvent sur les canaux urinaires et sur l'épithélium qui les tapisse. On rencontre en somme les lésions des néphrites toxiques et infectieuses.

Les uretères sont dilatés.

La rate est augmentée de volume, congestionnée et diffuse, et on y trouve un piqueté hémorragique. Le cœur est hypertrophié; les poumons peuvent être atteints de congestion et d'œdème et présenter des foyers hémorragiques. L'œdème des méninges, l'anémie ou la congestion cérébrales ne sont pas rares. La substance cérébrale présente parfois le piqueté hémorragique.

Le placenta présente les lésions liées à l'albuminurie. Les organes du fœtus (foie et reins) présentent des lésions analogues à celles de la mère.

ÉTIOLOGIE

Parmi les causes prédisposantes et accidentelles de l'éclampsie, on retrouve les causes qui favorisent la production de l'albuminurie gravidique, et toutes les conditions qui favorisent la surproduction des poisons ou leur défaut d'élimination: la primarité, la gémellité, l'hydramnios, l'hérédité, le terrain névropathique, le froid, en particulier le froid humide, les privations, une hygiène alimentaire ou générale défectueuse, le sédentarisme, un état chloro-anémique, la fatigue et le surmenage, la constipation opiniâtre, les lésions anciennes du foie et des reins, la compression des uretères.