

Bibliothèque numérique

medic@

Bernard, Claude. - Observation d'un cas de phtisie aiguë avec altération correspondante dans les reins

In : Comptes rendus des séances de la Société de biologie et de ses filiales, 1854 (1855), 2e série, t. 1, p. 13-15.



(c) Bibliothèque interuniversitaire de médecine (Paris)
Adresse permanente : <http://www.bium.univ-paris5.fr/hist/med/medica/cote?clber042>

a faire ressortir la nécessité de deux mots pour faire comprendre les deux faits signalés dans l'étude que nous avons faite de sa structure.

Dans cette maladie, nous voyons, en effet : 1° une augmentation dans le nombre des vésicules adipeuses ; c'est là pour nous une hyperplastie, car il est incontestable que le volume considérable qu'acquièrent certaines tumeurs de ce genre ne peut s'expliquer que par une production exagérée des cellules adipeuses ; 2° il y a hypertrophie de ces vésicules, puisque leurs dimensions sont doubles ou triples de celles qu'offrent les vésicules voisines à l'état normal. On ne peut songer raisonnablement à exprimer ce double fait par un seul mot.

Toute l'étude du développement général du corps, nous montre aussi la nécessité d'une pareille réforme dans le langage ; car chaque organe du fœtus est nécessairement le siège de ce double travail d'accroissement pour arriver à l'état où nous le voyons chez l'adulte. Le biceps d'un enfant, pour prendre un exemple connu, renferme des fibres musculaires à la fois moins nombreuses et moins volumineuses que le même organe chez l'adulte.

Dans les cas pathologiques, l'hypertrophie et l'hyperplastie sont souvent complètement séparées, et je terminerai par un dernier exemple qui peindra bien ma pensée.

Dans la pléthore franche, il y a augmentation avérée du nombre des globules du sang, mais ces globules n'ont pas changé de dimensions ; ils ne sont pas plus volumineux. Dans l'état contraire, dans l'anémie, le fluide nourricier est pauvre en globules, mais le diamètre de ces derniers n'a pas diminué. Dans ces deux maladies, il n'y a ni hypertrophie ni atrophie des globules du sang ; mais bien hyperplastie ou aplastie, c'est-à-dire augmentation ou diminution dans la production.

Je n'ai pas besoin de dire que les mêmes réflexions s'appliquent à cette classe si mal limitée de maladies ou de lésions qu'on désigne sous le nom d'atrophie. La pénurie des démonstrations est encore ici la cause d'une grande confusion.

On n'arrivera à faire la lumière dans cet important sujet qu'en faisant les distinctions nécessaires, et en partant d'un point de départ solide et non contestable : je veux parler de l'étude de l'accroissement et de la disparition des éléments anatomiques à toutes les périodes de la vie.

III. — PATHOLOGIE.

OBSERVATION D'UN CAS DE LA MALADIE DITE PHTHISIE AIGUE, AVEC ALTÉRATION CORRESPONDANTE DANS LES REINS ; par MM. CH. ROBIN et CH. BERNARD.

Le malade, dont M. Robin a bien voulu examiner le cerveau, les reins et l'intestin, était un homme de 23 ans, qui était resté trente-cinq jours à l'infirmerie de la Roquette, avec de la fièvre et de la diarrhée. Il avait présenté à

plusieurs reprises des convulsions, et il avait eu une perte de connaissance avec mouvements convulsifs quelques jours avant sa mort. Dans les derniers jours, on avait constaté de la rétention des urines, qui n'offrirent jamais trace d'albumine.

Pendant la vie, il n'y eut ni toux, ni expectoration, ni signes physiques positifs de la présence de tubercules pulmonaires.

A l'autopsie, on a trouvé une infiltration tuberculeuse des deux pouxons, des ulcérations de l'intestin grêle, une injection inflammatoire de la muqueuse viscérale et des petites tumeurs dans les reins et le cerveau, dont M. Robin a cherché à déterminer la nature.

Les granulations des reins se composent :

1° De matière amorphe granuleuse très-abondante comparativement aux autres éléments, fait qui s'observe aussi dans les granulations pulmonaires ;

2° D'éléments anatomiques particuliers, ayant la forme de noyaux sphériques finement granuleux, larges de 5 millièmes de millim. Une variété de ces éléments se présente sous forme de cellules sphériques, peu nombreuses, larges de 8 à 10 millièmes de millim., variété beaucoup plus rare que la variété à *noyaux*. La masse des cellules est soluble dans l'acide acétique. Si quelques doutes restaient sur le diagnostic différentiel entre les noyaux et les corpuscules caractéristiques du tubercule, l'acide acétique les lèverait aussitôt. En effet, ce réactif pâlit les corpuscules tuberculeux d'une manière très-notable, bien qu'il ne les dissolve pas. Il n'a, au contraire, aucune espèce d'action sur les noyaux, dont il rend les contours plus nets et plus foncés. Les cellules renferment un noyau semblable à ceux que nous venons de signaler.

3° On y trouve en outre des granulations moléculaires libres, assez grosses et irrégulières ;

4° Des corpuscules granuleux de l'inflammation, qui ne se rencontrent pas dans toutes ;

5° Des éléments fibro-plastiques, surtout des corps fusiformes ; ils sont moins nombreux que les éléments dont il vient d'être question ;

6° Des cellules d'épithélium rénal en petite quantité ;

7° Des vaisseaux capillaires, peu nombreux, moins abondants dans ce tissu que dans le parenchyme du rein, manifestes à la périphérie des granulations, manquant complètement ou presque complètement vers le centre.

Les masses tuberculeuses que renferme le cerveau se composent : 1° de corpuscules tuberculeux des plus caractéristiques, volumineux comme ils le sont habituellement dans cet organe ; 2° de matière amorphe finement granuleuse ; 3° de granulations graisseuses.