

La cardiologie dans le Traité de Jaccoud (1871)

J.-J. Monsuez

Les maladies de l'appareil circulatoire constituent la « deuxième classe » du *Traité de pathologie interne* de François-Sigismond Jaccoud, rédigé en aval des célèbres *Lectures* que donnait l'auteur dans les hôpitaux parisiens, Saint-Antoine, La Charité, Lariboisière et La Pitié-Salpêtrière (voir la biographie dans les *Archives des maladies du cœur et des vaisseaux – Pratique*, N° 174) et qui contribuèrent certainement à sa nomination au poste de Secrétaire permanent de l'Académie de médecine. L'ouvrage, monumental, qui comporte trois tomes de 1 100 pages chacun, connaîtra sept éditions successives à partir de 1871, qui rendent bien compte de sa notoriété et de sa diffusion. La cardiologie (230 pages) y est divisée en cinq « livres », chacun subdivisé en chapitres à peu près égaux en taille.

Premier livre : Maladies du péricarde

- Péricardite
- Adhérence du péricarde, symphyse cardiaque
- Hydropéricarde, hydropneumopéricarde

Second livre : Maladies du myocarde

- Myocardite
- Hypertrophie du cœur
- Dilatation du cœur, asystolie
- Atrophie, surcharge et dégénérescence graisseuses du cœur
- Rupture du cœur

Troisième livre : Maladies de l'endocarde

- Endocardite
- Lésions valvulaires
- Cyanose, maladie bleue

Quatrième livre : Névroses du cœur

- Hyperkinésie, palpitations
- Maladie de Graves, de Basedow, goitre exophtalmique
- Angine de poitrine

Cinquième livre : Maladies de l'aorte

- Aortite aigue, aortite chronique

– Anévrysmes de l'aorte

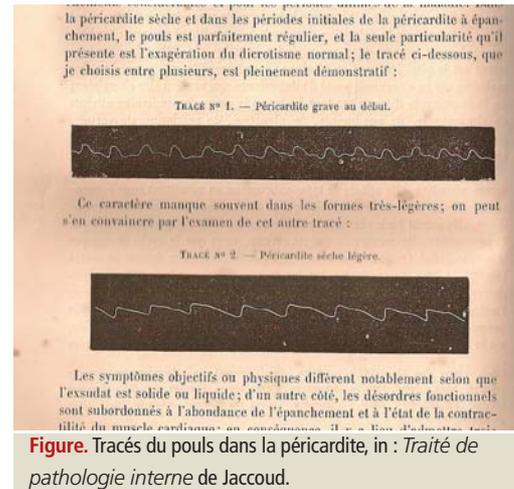
L'organisation de ce sommaire, surprenante aujourd'hui, ne saute pas immédiatement aux yeux, lorsqu'on parcourt l'ouvrage. En effet, la première impression est marquée par la proportion importante de concepts paraissant encore peu ou prou exacts à un médecin d'aujourd'hui. En avançant dans la lecture, on est ensuite étonné par la logique de l'exploitation de données pour la quasi-totalité recueillies de l'examen clinique. L'erreur en revanche (telle qu'elle nous apparaît *a posteriori*), naît assez souvent du recours à une théorie (« *l'observation confirme les prévisions de la théorie* »).

Parmi les belles descriptions de Jaccoud, figure l'analyse des causes de péricardite. « *La péricardite est primitive ou secondaire [...] La péricardite primitive est de cause externe, [...] la maladie surgit, isolée et indépendante de toute manifestation rhumatismale, à la suite de l'impression du froid. Cette péricardite a frigore a une genèse complexe. [...] On ne peut nier l'influence de la cause externe, qui est le froid, mais cette cause est purement occasionnelle* ». Le raisonnement, à point de départ clinique, identifie bien le froid, mais comme facteur favorisant seulement. Les virus ne sont pas connus, mais leur place déjà identifiée. « *La péricardite secondaire est de cause interne, mais il y a lieu de diviser les faits en deux groupes. [...] Dans l'un, la cause génératrice est l'inflammation préalable de quelqu'un des organes qui sont en rapport de continuité avec le péricarde : à ce groupe appartiennent les péricardites causées par les pneumonies. [...] Dans le second groupe, la péricardite est l'une des déterminations locales d'une maladie généralisée. [...] En tête de ce groupe doit prendre place la péricardite du rhumatisme articulaire aigu. [...] La péricardite secondaire dyscrasique est observée dans les fièvres éruptives, particulièrement*

dans la scarlatine, la variole, le typhus, dans les maladies pyogéniques et puerpérales, dans le mal de Bright chronique (insuffisance rénale), plus rarement dans la cachexie tuberculeuse et cancéreuse ». Là, le panorama est quasi complet, associé à une description anatomo-pathologique détaillée de chacune des variétés, qu'aucun d'entre nous ne serait en mesure d'ébaucher.

L'observation clinique et la conviction personnelle de l'auteur sur la symptomatologie apparaissent dans la plupart des descriptions. Pour celle des péricardites, il note ainsi : « On a dit que l'irrégularité est le caractère le plus constant du pouls dans la péricardite aiguë ; cette assertion n'est vraie que pour les épanchements considérables et pour les périodes ultimes de la maladie. Dans la péricardite sèche et dans les périodes initiales de la péricardite à épanchement, le pouls est parfaitement régulier, et la seule particularité qu'il présente est l'exagération du dirotisme normal » (Figure). Difficile de mieux cerner les facteurs de survenue de la fibrillation atriale, complication rythmique encore tout aussi inconnue que l'électrocardiogramme lui-même...

Le chapitre II, sur l'hypertrophie du cœur souligne lui aussi l'apport de l'analyse clinique dans la compréhension physiopathologique. « Les hypertrophies du cœur, étudiées au point de vue de leur genèse, forment deux classes, savoir les hypertrophies par trouble de l'innervation cardiaque, ou hypertrophies simples, et les hypertrophies par obstacle mécanique. [La première] n'est point primitive et reconnaît pour cause constante des palpitations dites nerveuses, indépendantes de toute lésion matérielles de l'appareil cardio-vasculaire, [...] excès de table ou de boisson, l'abus de café, du thé, ou du tabac, les veilles prolongées, le



séjour habituel dans des lieux chauds à air vicié, les travaux intellectuels, les émotions morales. [...] L'hypertrophie du ventricule gauche par suite du rétrécissement de l'orifice aortique, l'hypertrophie du ventricule droit par suite du rétrécissement de l'orifice pulmonaire, celle de l'oreillette gauche dans la sténose mitrale sont les types parfaits de ces hypertrophies partielles ». Bien évidemment, on comprend que l'auteur cerne les contours cliniques de l'hypertension artérielle, méconnue en 1871, dans le premier cas, et la physiopathologie de l'hypertrophie dans le second.

Conflit d'intérêt : aucun.

Références

- [1] Ménétrier. François-Sigismond Jaccoud, 1830-1913. Eloge prononcé à l'Académie de médecine (9 décembre 1930). *Progrès Médical* 1930, N°51 (13 décembre 1930) : 2213-25.
- [2] Jaccoud FS. *Traité de pathologie interne*. Cinquième édition, Paris, novembre 1876, imprimerie Martinet.