

La thèse de Buquin (Paris, 1895) est basée sur trois observations : une personnelle, une de M. Chauffard, une de M. Charrin. Ses conclusions tendent à faire admettre la supériorité du traitement thyroïdien chez les obèses anémiques à activité vitale réduite ; il provoque alors rapidement une abondante diurèse. Les obèses florides présenteraient, au contraire, souvent sous son influence de la céphalée, des vertiges, de la faiblesse des membres inférieurs. Les préparations employées furent : l'extrait de corps thyroïde de mouton (10 à 40 centigrammes) en capsules, et, chez une seule malade, le corps thyroïde frais de mouton, de bœuf ou de veau (2^o, 50). Celle-ci remarqua l'efficacité plus grande des corps thyroïdes de bœuf ou de veau. Tel n'est pas l'avis de Schlesinger¹ qui, après avoir obtenu chez un obèse une diminution de 32 kilogrammes en six mois, avec des tablettes anglaises de corps thyroïde de mouton, vit sa malade engraisser de nouveau après leur avoir substitué des tablettes de thyroïde de bœuf. Il attribue cette différence à l'absence dans ces dernières de thyroïdine (iodothyryne de Baumann). Cependant, malgré l'efficacité bien prouvée de ces préparations, il ne semble pas qu'elles soient capables d'agir à l'exclusion de tout régime diététique. Ce fait, du moins, ressort des observations de Von Noorden² et de Jerzy Kowski³. Von Noorden n'a obtenu de brillants résultats (avec 60 à 80 centigrammes d'extrait de corps thyroïde par jour) que chez les malades qu'il a soumis en même temps au régime habituel des obèses. La thyroïdine agit donc surtout en stimulant la nutrition par accroissement des oxydations organiques. En outre, chose curieuse, elle provoquerait souvent de la glycosurie (cinq fois sur sept). Les résultats obtenus par Jerzy Kowski ont été très remarquables ; il a constaté, avec la thyroïdine sèche de Merck (30 à 50 centigrammes), des diminutions de poids considérables, mais seulement chez les malades qui, en même temps, rationnaient leurs aliments et leur boisson. Une seule fois seulement, il a noté des accidents d'asthénie cardiaque chez un sujet atteint de dégénérescence graisseuse du cœur avec symptômes d'*angor pectoris*.

Nous pouvons clore cette revue sommaire de la question en rappelant, à son sujet, l'avis d'Értel, particulièrement compétent en la matière⁴.

Suivant lui, les préparations thyroïdiennes méritent l'attention du médecin, en raison des déshydratations intenses qu'elles provoquent. Malheureusement, elles sont en même temps la source d'une déper-

1. *Club méd. de Vienne*, 26 février 1896.

2. *Zeitschr. prakt. Ärzte*, 1^{er} janvier 1894.

3. *Vratch*, 1896, n° 7.

4. *Therap. Monatschr.*, avril-mai 1897.

dition exagérée d'albuminoïdes et favorisent les troubles cardiaques chez les obèses soumis à l'entraînement musculaire méthodique ; elles échappent donc à l'indication capitale de tonifier la fibre cardiaque. La thyroïdine est donc surtout inoffensive chez les obèses florides avec cœur normal, et c'est précisément sur eux qu'elle reste inactive. Très efficace, au contraire, chez les obèses avec anémie et hydrémie, elle risque alors d'épuiser l'organisme par déshydratation excessive et exagération des oxydations ; on ne l'administrera donc à ces malades qu'à la condition de les dispenser pendant ce temps de tout régime. On obtiendra, de la sorte, un amaigrissement modéré initial, puis on suspendra le médicament pour instituer le traitement mécanique pendant plusieurs mois.

Quelle conclusion tirer de ces différentes opinions, sinon que les préparations de corps thyroïde et spécialement la thyroïdine ou iodothyryne sont douées, même à doses modérées, d'une action positive sur la nutrition et les oxydations, comme le prouvent la diurèse et l'azoturie qu'elles provoquent ? Sans danger chez les obèses vigoureux, elles n'agissent qu'associées au régime. Elles seraient plus actives chez les obèses anémiques, même en l'absence de tout régime. Mais il est clair que ces préparations n'en conservent pas moins leurs propriétés toxiques ; elles peuvent devenir la source d'accidents de thyroïdisme ; aussi leur ingestion ne doit-elle pas être abandonnée à la fantaisie des malades, mais rigoureusement contrôlée par le médecin. Les accidents sont d'autant plus à redouter qu'il s'agit de polysarcie compliquée, et l'intégrité du cœur semble une condition essentielle de ce mode de traitement. On devra le suspendre toutes les fois qu'on verra survenir de la céphalée, des vertiges, de la faiblesse des membres inférieurs, de la tachycardie, de l'adynamie cardiaque ou de l'hypotension artérielle.

Dans les cas où la médication thyroïdienne n'est pas tolérée, il peut y avoir avantage à essayer la cure par les *courants de haute fréquence* de M. d'Arsonval, qui semble inoffensive et a donné des résultats positifs à M. Foveau de Courmelles. Enfin, si l'on en croit Kessler, qui a publié sa propre observation, on pourrait, dans les cas rebelles, avoir recours à la teinture d'*adonis aestivalis*. En se l'administrant à la dose de neuf gouttes, trois fois par jour, l'auteur aurait perdu 9^{kg}, 100 en un mois. Cette substance paraît agir directement sur l'épithélium rénal, car elle provoque la diurèse, même chez les sujets à cœur insuffisant.

A. SALLARD.