

de caoutchouc). On arrive ainsi à arrêter le développement de la tumeur et même à obtenir la guérison dans quelques cas.

Dans certaines tumeurs bien limitées, communiquant avec un point de l'arbre aérien sus-jacent au sternum et par suite abordable, on est autorisé à prendre le bistouri et à faire l'extirpation de la poche suivie de la suture de l'orifice anormal.

CORPS THYROÏDE

Par le D^r A. BROCA

Chirurgien des hôpitaux. — Professeur agrégé à la Faculté de Paris.

Toute la pathologie du corps thyroïde pivote autour d'une lésion néoplasique, le goitre. C'est l'existence d'un goitre antérieur, ou la possibilité d'un goitre ultérieur, qui donne aux congestions et aux inflammations du corps thyroïde une bonne partie de leur intérêt. Il serait cependant exagéré de ne décrire ici que le goitre, en faisant tout rentrer dans son étiologie ou dans ses complications : le goitre proprement dit — car on a parfois appelé goitre toute tuméfaction thyroïdienne — est le tenant ou l'aboutissant de beaucoup de lésions du corps thyroïde, mais non de toutes. J'étudierai donc successivement, après les lésions traumatiques, la congestion, l'inflammation, puis les tumeurs.

Pour toutes les maladies du corps thyroïde, on consultera, outre nos traités classiques, les ouvrages suivants :

BACH, De l'anatomie pathologique des différentes espèces de goitres, du traitement pré-servatif et curatif. *Mém. de l'Acad. de méd.*, Paris, 1855, t. XIX, p. 558. — VIRCHOW, Pathologie des tumeurs, trad. P. Aronsohn, Paris, 1871, t. III, p. 215. — LÜCKE, Krankheiten der Schilddrüse. *Pitha und Billroth, Handb. der allg. und spec. Chir.*, t. III, 1^{re} partie, 4^e div., chap. IV, Stuttgart, 1880. — FISCHER, Krankheiten des Halses. *Deutsche Chir. von Billroth und Lücke*, livr. XXXIII, p. 154, Stuttgart, 1880. — KRISHABER, art. GOITRE du *Dict. encycl. des sciences méd.*, Paris, 1885. — WÖFLER, Ueber Entwicklung und Bau des Kropfes. *Arch. f. klin. Chir.*, Berlin, 1885, t. XXIX, p. 1 et 754. — DU MÊME, Zur chirurgischen Anatomie und Pathologie des Kropfes und Nebenkropfes. *Ibid.*, 1890, t. XL, p. 169.

I

LÉSIONS TRAUMATIQUES DU CORPS THYROÏDE

1^o **Contusions.** — Les contusions, outre leur étiologie banale, reconnaissent ici pour cause ordinaire les tentatives d'étranglement, et ont pour complication spéciale les fractures des cartilages laryngiens. Les épanchements sanguins dans la glande, ou autour d'elle, sont fréquents et volumineux, surtout si cette glande est déjà goitreuse. De là un gonflement rapide, étendu parfois du menton au sternum. La peau est livide; il existe une fluctuation obscure, la dyspnée est prononcée; on observe avec cela quelques phénomènes de congestion céphalique.

Le plus souvent, ces accidents diminuent bientôt, le sang se résorbe et le gonflement cesse. La guérison est la règle, si le larynx n'est pas fracturé. Peut-être, comme le veut Bach, les processus irritatifs autour des épanchements sanguins

sont-ils l'origine de quelques goîtres fibreux. La suppuration du foyer enfin a été observée par Schöninger, Tillaux. De là une thyroïdite et une périthyroïdite dont nous étudierons ultérieurement les symptômes et les conséquences.

Comme conséquence tardive et rare, nous signalerons l'invasion du myxœdème, observé par Guerlain-Dudon (*) à la suite du passage d'une roue de voiture sur le cou.

2° Plaies. — Les plaies sont produites par des instruments *piquants, tranchants* ou *contondants*. Les *piqûres* de la glande normale sont fort rares, et nous ne savons guère quels accidents elles peuvent occasionner. Mais elles sont fréquentes dans le corps thyroïde goitreux, suivies, il est vrai, d'injections interstitielles irritantes (de teinture d'iode surtout). Quelques morts subites, mal expliquées encore, sont alors survenues par suffocation (Schwalbe, Lücke, Demme, Schmidt, Krieg), ou bien le malade a succombé à la suppuration du foyer (Luton). Même par des piqûres, enfin, S. Duplay parle d'hémorragies graves, mortelles même.

Les plaies proprement dites du corps thyroïde sont rarement simples, mais sont en général compliquées de lésions des organes voisins et surtout des gros vaisseaux. Quelquefois cependant elles sont isolées et permettent alors l'étude.

Les *plaies par instruments tranchants* relèvent surtout de deux causés : un coup de rasoir sur les lobes latéraux dans une tentative de suicide; la section verticale de l'isthme dans une trachéotomie. Chez les suicidés, la plaie, transversale, siège volontiers vers la corne supérieure, vers le pédicule vasculaire de cette corne : de là des hémorragies graves. Au reste, la plaie la plus simple du parenchyme glandulaire peut en produire autant : Ch. Bell a vu un sujet mourir d'hémorragie en trois heures par une plaie de la pyramide de Lalouette. Aussi doit-on, autant que possible, ménager l'isthme dans la trachéotomie. L'hémorragie arrêtée, la marche de ces plaies par instruments tranchants est simple.

Les *plaies par instruments contondants*, parmi lesquelles il s'agit surtout de *plaies d'armes à feu*, sont moins exposées à l'hémorragie primitive, mais bien plus à l'hémorragie secondaire (Demme). Une balle peut atteindre le corps thyroïde, sain ou goitreux, et le traverser ou y rester cachée; une fois, dit Fischer, la glande fut pénétrée de cinq chevrotines. Une fois elle fut enlevée par un boulet de canon, et le blessé pensa en guérir, n'eût été une dysenterie qui l'emporta au quatorzième jour. C'est que ces plaies contuses semblent avoir une évolution assez bénigne en général. La suppuration, sans doute, y est la règle, mais, sur cinq blessés, Pirogoff n'en a perdu qu'un seul. Un patient de Stromeyer fut spécialement heureux : ce vieillard, porteur d'un goitre volumineux, eut cette tumeur traversée d'une balle; après suppuration et guérison, la rétraction cicatricielle fit diminuer considérablement le goitre.

Fischer parle enfin, sans plus amples détails, d'une *plaie par arrachement*.

Traitement. — Le chirurgien doit, avant tout, se rendre maître de l'hémorragie. Le mieux est de lier tout ce qu'on peut dans la plaie; mais ce précepte, facile à suivre pour les vaisseaux sectionnés, devient plus malaisé à appliquer lorsque l'hémorragie est surtout parenchymateuse. Le tissu glandulaire se laisse mal lier. Or, vu les anastomoses, la ligature à distance de troncs tels que les thy-

(*) GUERLAIN-DUDON, *Bull. et mém. de la Soc. de chir.*, Paris, 1881, n. s., t. VIII, p. 785.

roïdiennes, la carotide externe même, est tout à fait insuffisante. Un moyen souvent applicable consiste à faire, avec une ligature en chaîne, une sorte de pédicule aux dépens de la partie qui saigne. Ou bien on laisse des pinces à demeure. Depuis que ces procédés sont vulgarisés, on n'en est plus que rarement réduit à un tamponnement simple ou avec des styptiques, à la cautérisation. Ces moyens sont trop souvent infidèles et les morts par hémorragie n'étaient pas rares (*) à l'époque où on ne connaissait guère qu'eux. Pour les hémorragies en nappe, le tamponnement antiseptique rendra de grands services. Une fois le sang arrêté, le pansement sera antiseptique : on évite ainsi les suppurations graves et diffuses, fréquentes autrefois.

II

CONGESTION

La vascularisation considérable de la glande thyroïde nous permet de concevoir tout de suite que les congestions y soient fréquentes. Malgré cela, elles ne sont étudiées en détail que par les auteurs modernes. Certains faits sont signalés depuis fort longtemps, mais la question n'a guère été envisagée avec soin que depuis les mémoires de Maignien, de Bach, de F. Guyon.

L'hyperémie précède l'inflammation; elle précède aussi le goitre. Nous nous occuperons un instant du rôle de la congestion dans la production du goitre, mais nous avons en vue ici la congestion simple de la glande thyroïde. Une dernière distinction, enfin, n'est pas toujours facile à établir, mais est cependant utile, suivant que la congestion atteint une thyroïde saine ou déjà affectée de goitre.

VIRCHOW, *Pathologie des tumeurs*, trad. P. Aronsohn, Paris, 1871, t. III, p. 215. — W. FREUND, *Die Beziehung der Schilddrüse zu den weiblichen Geschlechtsorganen. Deutsche Zeitschrift für Chir.*, Leipzig, 1885, t. XVIII, p. 215. — CHARVOT, *Des goîtres aigus. Revue de chir.*, Paris, 1890, p. 701.

Étiologie. — Les causes de la congestion thyroïdienne peuvent être divisées en *physiologiques* et *pathologiques*.

Parmi les *causes physiologiques*, il faut mettre au premier rang un lien manifeste avec les *fonctions sexuelles de la femme*, si bien que Meckel n'a pas hésité à considérer la thyroïde comme la répétition de la matrice au cou. Certes, c'est exagéré, mais cela correspond à des faits réels. Lors de la première menstruation, il n'est pas rare de voir le cou se gonfler quelque peu; ce *goitre ant-menstruel*, le plus souvent passager, est signalé par Heidenreich; il a été confirmé par les observations de Schönlein, de Friedreich. Puis, l'afflux sanguin périodique dans le corps thyroïde n'est pas exceptionnel aux époques suivantes,

(*) Fischer, dont l'assertion a été reproduite, prétend que dans un cas Gooch a arrêté l'hémorragie par la compression digitale dans la plaie, prolongée pendant huit jours. D'après Boyer (Thèse de Lyon, 1885-1884), c'est contre une hémorragie consécutive à une thyroïdectomie que Gooch a eu recours à cette manœuvre. Puisque nous parlons de l'hémorragie, nous ferons remarquer encore que Lücke attribue à Legouest une erreur gratuite en lui faisant dire que l'écoulement sanguin est abondant dans les plaies d'armes à feu même lorsque les gros vaisseaux sont respectés. Legouest (*Traité de chirurgie d'armée*, 1863, p. 414) parle des seules « blessures du corps thyroïde par les armes blanches ».