

Presque toujours ces trouvailles d'autopsie n'intéressent guère le chirurgien. D'après Krishaber cependant, Nélaton signale des cas chirurgicaux où un abcès froid s'ouvre à l'extérieur et reste fistuleux. Je mentionnerai une observation de Grasset et Estor où, chez une femme atteinte d'un mal de Pott méconnu, une tuberculose thyroïdienne causa une tumeur prise pour une thyroïdite; une autre, de H. Barth, où une thyroïdite caséuse affecta la forme du goitre suffocant. De véritables noyaux caséux, ou même des abcès, ont encore été observés par Bruns, Schwartz. L'abcès étudié par Rolleston s'est ouvert dans l'œsophage<sup>(1)</sup>.

## V

## SYPHILIS

Il n'existe pas de description précise de la syphilis thyroïdienne. Wölfler, dans son travail si complet, se borne à citer pour la syphilis acquise une observation — douteuse car il n'y a pas d'examen histologique — où Navratil aurait vu une gomme thyroïdienne grosse comme le poing. Pour la syphilis héréditaire, il nous apprend que 5 fois Demme a trouvé des gommages du corps thyroïde à l'autopsie d'enfants atteints de syphilis viscérale.

## VI

## TUMEURS

Pendant longtemps, l'usage a été d'appeler goitre toutes les tuméfactions thyroïdiennes. Ainsi, j'ai déjà dit que la thyroïdite a souvent été décrite sous le nom de goitre aigu. Il y a là un langage vicieux, excusable sans doute par ce fait que l'inflammation s'attaque surtout aux glandes réellement goitreuses à l'avance. Mais, de nos jours, on tend de plus en plus à réserver le nom de goitre aux tumeurs proprement dites, et encore parmi ces tumeurs l'attribue-t-on plus particulièrement à une variété spéciale de tumeurs épithéliales : il y a, en effet, dans le corps thyroïde, des tumeurs épithéliales et des tumeurs conjonctives, ces dernières étant d'ailleurs de beaucoup les moins importantes. Notre division initiale va donc être celle en tumeurs épithéliales et tumeurs conjonctives.

## A. — TUMEURS ÉPITHÉLIALES

Il faut comprendre sous le nom de tumeurs épithéliales tous les néoplasmes où la prolifération de l'élément glandulaire est le fait initial, même quand,

<sup>(1)</sup> Outre les articles de WÖLFLE (p. 826) et de KRISHABER (p. 522), consulter CORNIL et RANVIER, Manuel d'histologie normale et pathologique, Paris, 1884, t. I, p. 240 et t. II, p. 515. — JARDET, Bull. de la Soc. anat., Paris, 1884, p. 592. — H. BARTH, France méd., Paris, 1884, t. I, p. 549. — GRASSET et ESTOR, Revue de méd., Paris, 1887, p. 115. — BRUNS, Beiträge zur klin. Chir., Tubingue, 1895, t. X, p. 1. — E. SCHWARTZ, Journal des prat., Paris, 1894, p. 585. — ROLLESTON, Lancet, London, 1896, t. II, p. 1508.

autour des masses épithéliales, les éléments conjonctif et vasculaire deviennent importants, voire prédominants, ainsi que cela s'observe dans certaines variétés de goitre.

Anatomiquement, on divise les tumeurs thyroïdiennes épithéliales en : 1° hypertrophies et adénomes; 2° épithéliomes et carcinomes; ce qui répond à peu près à la division clinique en tumeurs bénignes et malignes.

Mais il faut reconnaître que nous sommes encore loin de pouvoir superposer exactement nos connaissances cliniques à nos connaissances anatomiques, et jusqu'à nouvel ordre le mieux est de diviser ces tumeurs en deux groupes, le goitre et le cancer, sans se préoccuper trop, en clinique, des subdivisions établies par l'étude histologique.

## 1° GOITRE

**Définition.** — On appelle goitre une tumeur thyroïdienne d'origine épithéliale, bénigne de son essence et remarquable par des particularités étiologiques spéciales, par ses relations avec le crétinisme surtout. La cause première, efficiente, nous est encore inconnue, et dès lors il faut s'en tenir à cette définition clinique.

HOUEL, Des tumeurs du corps thyroïde. Thèse d'agr. en chir. de Paris, 1860. — PARCHAPPE, Études sur le goitre et le crétinisme. Paris, 1874. — BIRCHER (H.), Der endemische Kropf und seine Beziehungen zur Taubstummheit und Cretinismus. Bâle, 1885. — BOURSIER, Traitement des tumeurs du corps thyroïde. Thèse d'agrég. en chir. de Paris, 1885. — ROBINSON (W.), Endemic goitre or thyroeocele. Londres, 1885. — L. BÉRARD, Thérap. chirurgicale du goitre. Thèse de doct. de Lyon, 1896-1897 (bibliographie très complète). — Consulter en outre les articles déjà cités de Virchow, de Krishaber, de Wölfler.

**Historique.** — Si je voulais citer même une faible partie des travaux qui ont été consacrés à l'étude du goitre, il faudrait un volume entier. C'est que cette lésion, extérieurement très visible, remarquable par une tendance frappante au développement endémique, a, depuis bien des siècles, attiré l'attention des observateurs. Les auteurs anciens distinguaient même, avec quelque confusion sans doute, les tumeurs thyroïdiennes, ou bronchocèles, des tumeurs ganglionnaires ou strumes. Mais vers la fin du moyen âge, en Allemagne surtout, des confusions se sont établies entre toutes les tumeurs de la région antéro-latérale du cou; toutes ont été appelées *strumæ*, et de nos jours encore *struma* est le nom courant en Allemagne pour désigner le goitre; les confusions ont cessé, mais le terme vicieux qu'elles avaient engendré persiste.

C'est depuis la fin du xv<sup>m</sup> siècle, depuis Kortum et Fodéré, que l'on a pris soin de bien déterminer cliniquement les tumeurs thyroïdiennes. Peu à peu, au xix<sup>e</sup> siècle, Ph. von Walther (1817), Hedenius (1822), Beck (1855), Rust (1855), Heidenreich ont donné des descriptions systématiques du goitre et de ses principales variétés. Maunoir (de Genève) avait montré dès 1815 que, parmi les kystes ou « hydrocèles » du cou, une bonne partie, chez l'adulte, avait pour siège la glande thyroïde. Les études cliniques n'en étaient pas restées là. En même temps, grâce surtout à Fodéré, on avait fait des enquêtes pour déterminer avec soin les relations du goitre et du crétinisme, et l'on avait de la sorte élucidé en partie un problème étiologique important.

En somme, donc, depuis une soixantaine d'années, la connaissance clinique