

bles parétiques ont débuté brusquement avec les autres symptômes de la maladie, tremblement, exophtalmie, tachycardie, hypertrophie thyroïdienne; de plus, ces troubles parétiques, bien que n'ayant jamais abouti à la paralysie complète, se sont généralisés à presque tout le corps; les deux bras, les deux jambes, les muscles de la nuque et du tronc ont été envahis, et ces troubles paralytiques n'ont pas encore disparu; ils se sont atténués, c'est vrai, mais ils persistent toujours. Vous avez vu, il y a un instant, que j'ai dû faire asseoir cette malade dès son entrée à l'amphithéâtre, car ses jambes fléchissent aussitôt qu'elle reste debout quelques instants; vous avez vu également que j'ai fait soutenir sa tête par un des élèves du service, car la parésie des muscles de la nuque ne lui permet pas encore de tenir solidement la tête sur ses épaules. Voilà huit mois que durent chez cette femme les troubles paralytiques; cette longue période n'a rien qui doive nous surprendre, puisque l'un des malades de Charcot est resté paraplégique durant toute une année.

Après avoir insisté comme il convient sur les paralysies de la maladie de Basedow, étudions maintenant l'un de ses symptômes les moins connus et les moins bien décrits, je veux parler des mouvements *choréiformes*. Notre malade, je vous l'ai dit, et vous l'avez constaté, est atteinte de ces mouvements choréiformes; ils ne sont ni intenses, ni étendus mais il suffit d'examiner cette femme un instant, pour surprendre aussitôt aux mains, aux bras, aux épaules, au tronc, au cou, à la face, des mouvements saccadés, contradictoires, ayant tous les caractères des mouvements choréiques. Cette malade est-elle atteinte de chorée vraie, ou n'a-t-elle que des mouvements choréiformes; la chorée et la maladie de Basedow sont-elles deux maladies associées, ou bien la maladie de Basedow est-elle capable de créer des mouvements choréiformes comme elle crée des tremblements et des paralysies? Ce sujet a été peu étudié; c'est à peine même s'il a été effleuré, et si vous consultez les travaux les plus récents concernant la maladie de Basedow,

il y est dit, simplement et brièvement, que le goitre exophtalmique « peut être associé à d'autres névroses telles que l'hystérie, la chorée, la neurasthénie ». Je trouve ces explications absolument insuffisantes, et je vais essayer de mettre à sa place cette question de la chorée, ou de la soi-disant chorée, qu'on peut observer au cours de la maladie de Basedow.

En 1864, L. Gros, assimilant le goitre exophtalmique à la chorée et invoquant, pour étayer sa théorie, la fréquence du rhumatisme dans la pathogénie de ces deux maladies, cite une observation de maladie de Basedow avec mouvements choréiformes atteignant les membres supérieurs et inférieurs, le cou et la face.

En 1876, au Congrès de Clermont-Ferrand, M. Gagnon, étudiant les rapports du goitre exophtalmique et de la chorée, cite, entre autres faits, l'observation suivante: On amène un jour à sa consultation une fillette de douze ans, nerveuse, non réglée, et n'ayant jamais eu de rhumatisme. Depuis un mois cette enfant maigrit, son caractère se modifie, elle refuse de jouer avec ses amies, elle éprouve des palpitations; c'est l'entrée en scène de la maladie de Basedow. Examinée à ce moment, on ne trouve aucune altération cardiaque, mais la tachycardie est telle, que le pouls atteint 130 pulsations par minute. En même temps, on constate une hypertrophie très nette du lobe droit du corps thyroïde, les paupières sont largement ouvertes, et le regard a quelque chose de fixe et d'étrange; le goitre exophtalmique, nettement caractérisé, suit son évolution. Deux ans plus tard, cette jeune fille éprouva des mouvements choréiques, d'abord localisés, puis généralisés. En trois mois, tout signe de chorée avait disparu, et M. Gagnon conclut en disant que la maladie de Basedow peut être accompagnée de chorée générale ou partielle, chorée qui n'est pas imputable au rhumatisme.

En 1881, Guéneau de Mussy a publié les observations suivantes¹: Une jeune femme de dix-neuf ans vint le consulter

1. Société de thérapeutique, séance du 9 novembre 1881.

pour des troubles nerveux; elle était agitée, elle dormait mal, elle perdait l'appétit, elle maigrissait; en même temps ses yeux devenaient saillants et son pouls avait une fréquence insolite. Guéneau de Mussy fit le diagnostic de goitre exophtalmique, et en effet, peu de temps après, le corps thyroïde prenait un développement considérable. A cette époque apparurent des mouvements brusques, saccadés, incoordonnés, très manifestement choréiformes. Pendant plusieurs semaines, les anomalies de la fonction locomotrice furent poussées si loin, que la malade ne pouvait marcher, elle faisait quelques pas irréguliers, se précipitant tantôt en avant, tantôt en arrière, et se rendant fort bien compte, qu'outre l'incohérence de ses mouvements, la force musculaire était très affaiblie. Les fonctions cérébrales n'étaient pas épargnées, la jeune malade était parfois bizarre, elle disait des choses qu'elle n'eût jamais dites en santé, sa mémoire n'était pas toujours fidèle, et par moments il y avait des rêvasseries, parfois même des conceptions délirantes. Au bout de huit à dix mois, les troubles *choréiformes* et *paralytiques* se calmèrent et disparurent complètement, ainsi que les aberrations mentales. Toutefois, la jeune malade conserva encore quelque chose de brusque et de saccadé dans ses mouvements, et un peu de tremblement dans les membres.

Guéneau de Mussy cite une deuxième observation concernant un homme atteint de goitre exophtalmique, et ayant des mouvements choréiformes limités au bras droit.

MM. Raymond et Sérieux¹, dans une communication sur la maladie de Basedow et sur la dégénérescence mentale, signalent, chez un de leurs malades, des spasmes choréiformes permanents du muscle grand oblique de l'abdomen.

M. Deléage a communiqué à la Société des sciences médicales de Gannat, en 1894, l'observation d'une malade atteinte de goitre exophtalmique avec tremblements, troubles paralytiques et mouvements choréiformes. Les tremblements

1. Congrès de Blois, 1892.

très prononcés, très étendus, atteignaient les membres, la tête, et augmentaient d'intensité chaque fois qu'éclataient des douleurs gastralgiques. Les troubles paralytiques étaient surtout à forme paraplégique : la malade ne pouvait ni monter ni descendre un escalier; elle marchait très difficilement, en se dandinant, ayant, après quelques pas, la sensation d'effondrement des jambes; elle ne pouvait rester quelques instants debout sans que les jambes fléchissent aussitôt. Quand la malade était couchée, ses jambes étaient agitées de mouvements choréiformes, plutôt que de tremblement proprement dit.

Vous voyez, d'après ces observations, que les mouvements choréiformes qui surviennent au cours de la maladie de Basedow sont considérés, suivant les auteurs, tantôt comme une vraie chorée, tantôt comme un simple trouble moteur choréiforme. Tandis que Kohler incline à voir dans ce symptôme un trouble moteur choréiforme, Dach émet l'opinion qu'on ne le rencontre que chez les enfants, ce qui est une erreur, et Möbius suppose qu'il s'agit d'une chorée survenant à titre de complication accidentelle. Quant à moi, je ne peux assimiler cet état à la vraie chorée de Sydenham; je crois qu'il ne s'agit là que de mouvements choréiformes, et voici les raisons sur lesquelles je base mon opinion. Si le goitre exophtalmique et la chorée étaient vraiment deux maladies associées, comme le pensent certains auteurs, si ces deux états morbides associés étaient tributaires d'une même cause, ainsi qu'on l'a avancé, pourquoi la maladie de Basedow précède-t-elle toujours la chorée et pourquoi la chorée ne précède-t-elle jamais la maladie de Basedow? Car enfin vous ne voyez jamais le goitre exophtalmique survenir dans le cours ou dans le décours de la vraie chorée de Sydenham; c'est par centaines qu'on peut compter les enfants atteints de chorée sans que le goitre exophtalmique vienne jamais s'y adjoindre. J'ai repris, une à une, les descriptions de la chorée, dans les traités de pathologie, dans les ouvrages de clinique, dans les dictionnaires de médecine, et je ne vois nulle part que la maladie de Basedow soit signalée comme complication de la chorée de Sydenham. Par contre, en

lisant les observations qui concernent les malades atteints de goitre exophtalmique et de mouvements choréiques, je vois que cette pseudo-chorée apparaît toujours comme tributaire de la maladie de Basedow, à l'égal des tremblements et des paralysies.

M. Gagnon, dont je citais plus haut les intéressants travaux, a eu l'obligeance de me faire part de cas nouveaux concernant des malades atteints de goitre exophtalmique et de mouvements choréiques. Eh bien, ici encore, je vois des gens atteints de maladie de Basedow chez lesquels ont éclaté des mouvements choréiformes, plus ou moins généralisés, ayant quelque apparence de la chorée; mais ce n'est en somme qu'une apparence, et pas plus ici qu'ailleurs, à mon avis du moins, on ne peut affirmer l'association de la maladie de Basedow et de la chorée.

Les mouvements choréiformes forment donc, avec le tremblement et avec les paralysies, une *triade* de troubles de motilité bien intéressante à étudier. Tantôt la triade est au complet, comme chez notre malade, comme chez la malade de Guéneau de Mussy, elle était ébauchée chez la malade de M. Deléage, et on comprend toute la perturbation d'un système musculaire atteint à la fois de parésie, de tremblement et de mouvements choréiformes. Les troubles de motilité qui composent cette triade ne sont pas tous également accentués; tantôt c'est le tremblement qui domine, tantôt c'est la paralysie, d'autres fois enfin les mouvements choréiformes attirent l'attention au point de simuler la vraie chorée. Les symptômes de la triade de motilité peuvent ne pas exister en même temps, ils peuvent se succéder à intervalles plus ou moins éloignés, être fugaces, passagers, s'amender pour un temps, ou disparaître définitivement. Chez quelques malades l'un de ces symptômes prend une telle importance que, sans un examen attentif, les autres symptômes du même groupe passeraient inaperçus; ainsi le tremblement est dans quelques cas si accentué, si généralisé, que le tremblement masque la paralysie.

La triade des troubles de motilité peut avoir, dans la maladie de Basedow, une situation prépondérante; c'est ce

qui est arrivé à notre malade. Chez cette femme, en effet, tous les symptômes ont éclaté en même temps: tremblement, paralysie, exophtalmie, hypertrophie thyroïdienne, battements de cœur, en quelques heures, tous ces symptômes étaient au complet; mais plus tard la tachycardie a cédé, l'hypertrophie thyroïdienne s'est amendée, l'exophtalmie a rétrocedé, et les troubles de motilité, paralysie, tremblement, mouvements choréiformes ont persisté et ne semblent pas être sur le point de disparaître.

Je termine cette leçon par les conclusions suivantes:

1. — Les tremblements, les paralysies et les mouvements choréiformes forment une triade de troubles de motilité qui peuvent apparaître au début ou dans le cours de la maladie de Basedow.

2. — Le tremblement est le symptôme le plus constant de cette triade; il existe pour ainsi dire toujours quand on veut bien le rechercher. Ce tremblement est partiel ou généralisé, léger ou intense, transitoire ou durable; il est sujet à des paroxysmes comme la plupart des autres symptômes.

3. — Les troubles paralytiques sont très fréquents, on pourrait dire qu'ils sont constants si on se donnait la peine de les rechercher; ils atteignent les muscles des yeux, de la face, des membres supérieurs et inférieurs, du cou et du tronc. Parfois ils se traduisent par des symptômes peu accentués, tel malade soulève péniblement ses bras tant ils sont lourds, tel autre marche difficilement; dans d'autres circonstances la paralysie est plus accentuée, le malade est incapable de prendre un objet, un livre, une fourchette, un morceau de pain, il ne peut, bien entendu, ni coudre, ni écrire; veut-il se lever, se tenir debout, marcher, ses jambes fléchissent et il s'effondre; veut-il s'asseoir, il a peine à maintenir sa tête en équilibre, il est obligé de lui donner un appui. Ces paralysies ne sont accompagnées ni de troubles trophiques, ni de paralysies de sphincters, elles finissent toujours par guérir.

4. — Les mouvements choréiformes complètent la triade

des troubles de motilité; tantôt ils sont à peine ébauchés, tantôt ils sont si accentués qu'ils rappellent la chorée. Toutefois il n'y a pas là une vraie chorée associée à la maladie de Basedow, mais il s'agit de pseudo-chorée, de mouvements choréiformes, tributaires de la maladie au même titre que la paralysie et le tremblement.

ONZIÈME LEÇON

UN CAS DE MALADIE DE BASEDOW

(Suite et fin.)

MESSIEURS,

La femme que je vous ai présentée à notre dernière séance m'a donné l'occasion d'étudier avec vous les troubles de motilité de la maladie de Basedow. Parmi ces troubles de motilité, le tremblement est beaucoup plus fréquent que les deux autres. Puis viennent les paralysies qui, légères ou intenses, peuvent atteindre les muscles des yeux et du visage, les bras, les jambes, la nuque, le tronc, et constituer des monoplégies, des diplégies, des hémiplégies, des paraplégies. La triade est complétée par les mouvements choréiformes, tantôt ébauchés, tantôt assez généralisés pour simuler la vraie chorée. Mais, vous ai-je dit, je ne crois pas qu'il s'agisse là de chorée vraie; je crois à une pseudo-chorée, à des mouvements choréiformes, qui font partie de la maladie de Basedow, au même titre que les paralysies et le tremblement.

Occupons-nous actuellement de symptômes d'un autre genre: je veux parler de l'*état mental*, qui tient une place si importante dans l'évolution du goitre exophtalmique. Notre femme en est un remarquable exemple; je vous rappelle que,