

Le **spasme glottique infantile essentiel**, dénommé antérieurement asthme de Köpp, asthme thymique, en vertu de la théorie surannée de Köpp, qui attribuait à l'hypertrophie du thymus une influence pathogénique sur la production des accès, survient chez les jeunes enfants âgés de moins de deux ans.

En Allemagne, on fait jouer au rachitisme un rôle important dans son développement (Elsasser), mais il ne paraît être qu'une convulsion interne, localisation spéciale de l'éclampsie. Il débute brusquement : la respiration s'arrête tout d'un coup, et le visage de l'enfant pâlit, puis se cyanose; le thorax reste immobile pendant quelques secondes, puis une inspiration sifflante se produit et finalement la respiration se rétablit; dans quelques cas cependant la glotte reste fermée et l'enfant succombe, l'apnée persistant. En raison de la brusquerie de l'accès et de son caractère immédiatement menaçant, il n'existe pas de thérapeutique. L'accès disparaît spontanément, ainsi qu'il vient d'être dit, ou l'enfant succombe avant qu'aucun secours utile puisse lui être apporté.

Dans l'intervalle des crises, on doit s'appliquer à supprimer toutes les causes d'excitation susceptibles de retentir sur le système nerveux.

#### B. — Spasme glottique de l'adulte.

La cause habituelle du **spasme glottique chez l'adulte** est une laryngite aiguë ou chronique, le croup, l'œdème glottique, une tumeur ou un polype du larynx; c'est, d'autre part, une lésion des récurrents.

Cette lésion est le plus souvent déterminée par un anévrisme de la crosse de l'aorte, par les tumeurs cancéreuses ou non du médiastin et particulièrement de l'œsophage, par les adénopathies de la même région et du cou, par le goitre; on l'observe encore fréquemment chez les tuberculeux (Gouguenheim et Tissier), chez qui l'irritation du récurrent peut être produite par des adhérences du sommet de la plèvre gauche, par les ganglions situés le long du trajet du nerf laryngé inférieur.

Le spasme laryngé est un accident observé parfois chez les tabétiques (Féréol); il est dû à des lésions bulbaires (lésion des noyaux d'origine du spinal et du pneumogastrique, au niveau du plancher du quatrième ventricule). Les accès spasmodiques peuvent se répéter un très grand nombre de fois, dans un court laps de temps, jusqu'à 50 fois en vingt-quatre heures. Ces crises laryngées tabétiques coexistent souvent, mais non toujours, avec des paralysies des muscles du larynx.

Il est une dernière variété de spasme laryngé, c'est celui qu'on observe chez les hystériques, soit coïncidant avec d'autres manifestations de la névrose, soit isolément et pouvant dans ce cas se répéter avec une ténacité désespérante; le *bromure de potassium*, même à des doses élevées, n'a qu'une action inconstante. Dans certains cas, la trachéotomie a dû être pratiquée.

Chez les névropathes, le spasme peut être réflexe et avoir pour point de départ une affection utérine, nasale, auriculaire.

Que faire en présence d'un accès de spasme glottique? Tout d'abord faire respirer au malade de l'*ether*, du *chloroforme*, puis appliquer des *compresses imbibées d'eau très chaude*, au-devant du cou, faire *vaporiser* de l'eau pure ou additionnée de feuilles d'eucalyptus, de coca, etc., *pulvériser* une solution faible de cocaïne (1 gr. pour 250).

Si l'asphyxie est menaçante, la *trachéotomie* devient nécessaire. En attendant qu'elle puisse être faite, on pratique la *respiration artificielle*, des *tractions rythmées de la langue*.

Chez les tabétiques, on s'efforcera de rendre les accès plus rares, au moyen d'*applications cocaïnées* faites au niveau du larynx (solution à 1 pour 10 ou à 1 pour 20).

Des spasmes laryngés nous pouvons rapprocher l'**ictus laryngé**, qui a fait l'objet de quelques travaux récents (Garel et Collet, Merklen, etc.). Cet ictus survient chez des hommes âgés de quarante à cinquante ans, arthritiques le plus souvent, et atteints d'une affection chronique légère des voies respiratoires. L'ictus débute par un picotement laryngé qui détermine une quinte de toux, puis le malade tombe sans connaissance. Au bout de quelques instants, il se relève et reprend immédiatement ses sens sans que l'accès laisse des suites.

Pour prévenir la répétition des accès, on a préconisé la *belladone*, le *bromure de potassium*; M. Merklen a employé avec succès l'*antipyrine* à la dose de 5 à 6 grammes.

Lorsqu'il existe une lésion locale, telle que polypes du nez, par exemple, il est nécessaire d'intervenir contre cette lésion; on traitera également les bronchites à répétition, fréquentes chez les malades sujets aux ictus laryngés.

#### ŒDÈMES DU LARYNX

L'œdème du larynx et non de la glotte (car la lésion ne siège pas au niveau de la glotte) est un syndrome qui s'observe au cours de maladies diverses; affections du larynx, maladies générales. L'œdème est ou non d'origine infectieuse; les œdèmes infectieux compliquent les laryngites primitives ou secondaires à une maladie infectieuse; les œdèmes non infectieux reconnaissent pour cause des altérations vasculaires, surviennent au cours des cachexies, ou bien sont dus à une intoxication (iodure de potassium, urticaire).

**Œdèmes infectieux.** — Parmi les œdèmes primitifs, il convient de signaler une laryngite œdémateuse qui survient fréquemment chez les ivrognes ayant subi l'impression du froid, celle que l'on observe à la suite de brûlures du pharynx et du larynx par des vapeurs ou des liquides, à la suite d'applications caustiques.

Les circonstances au cours desquelles se produit cette laryngite œdémateuse ne permettent pas de la confondre chez l'enfant avec d'autres affections laryngées : laryngite striduleuse, croup, corps étrangers du larynx, ou bien avec les abcès rétropharyngiens.

Les œdèmes infectieux secondaires compliquent les laryngites septiques de la variole, de la rougeole, de la fièvre typhoïde, de la morve, des oreillons, etc., les laryngopathies syphilitiques, cancéreuses, tuberculeuses; les diphtéries graves s'accompagnant de bubons du cou.

**Œdèmes d'origine vasculaire, dyscrasique, toxique.** — Ces œdèmes, plus rares que les précédents, peuvent se manifester au cours d'une anasarque provoquée par une compression veineuse (cancer du médiastin).

L'urticaire peut dans quelques cas provoquer l'œdème de la glotte; il en est de même de l'iodure de potassium.

Dans le cas d'œdème infectieux primitif, on appliquera des *sangues* sur les parties latérales du cou (forme phlegmoneuse), ou bien un collier de *glace*.