

expresse d'éviter tout effort, tout mouvement capable d'augmenter brusquement le travail du cœur. J'ajoute que cette surveillance et ces recommandations ne doivent pas prendre fin quand le traitement est suspendu, car le suc thyroïdien, si différent par ses effets de la digitale, semble posséder le même pouvoir accumulatif que ce médicament. Son action dépressive sur le cœur peut se faire sentir seulement plusieurs jours après le début du traitement et continuer aussi plusieurs jours après son interruption. Parmi les malades morts subitement en Angleterre, certains n'ingéraient plus de glandes thyroïdes depuis quelques jours déjà. Vis-à-vis de l'aliment curateur, les individus réagissent d'ailleurs, de façon fort différente, et c'est par de sages tâtonnements que doit être atteinte la dose utile et non dangereuse, variable pour chaque malade. »

D'après MM. Bédart et Mabilie, l'emploi de l'arsenic concurremment à celui des préparations thyroïdiennes aurait pour effet de faire cesser les accidents d'intolérance.

Les effets de la thyroïdisation n'ont pas seulement été observés en clinique : ils ont encore été constatés dans diverses expériences faites sur les animaux. Ces expériences ont déterminé, d'une part, des symptômes analogues à ceux que détermine chez l'homme le traitement thyroïdien : tachycardie, fièvre, crises de tremblement, etc., et, d'autre part, des hémorragies et une tuméfaction du corps thyroïde constituant un goitre expérimental. A la suite d'injections à un chien d'extrait glycéro-thyroïde de corps thyroïde de mouton, faites de telle sorte qu'en quatorze jours l'animal a reçu 86 centimètres cubes d'extrait, MM. Ballet et Enriquez (*Société médicale des hôpitaux*, 16 novembre et 14 décembre 1894) ont constaté un gonflement notable du cou de l'animal, qui débuta cinq jours après la première injection.

Au treizième jour de l'expérimentation, les injections furent supprimées, les différents symptômes toxiques disparurent et parallèlement le gonflement du cou diminua, pour disparaître à son tour au bout d'une semaine.

Les injections ayant été reprises, l'animal présenta de nouveau et simultanément les symptômes déjà mentionnés en même temps qu'un gonflement très notable du cou.

MM. Ballet et E. Enriquez ont renouvelé ces expériences sur deux autres chiens et obtenu les mêmes résultats. A l'autopsie de l'un de ces chiens qui mourut dans le collapsus, après avoir présenté une température très élevée (près de 41°), des pulsations cardiaques précipitées (190), des hémorragies intestinales profuses, ils ont constaté une hypertrophie notable du corps thyroïde qui présentait à sa surface des points ecchymotiques. Les deux reins étaient volumineux et le siège d'une congestion intense; l'examen du tube digestif ne révéla aucune ulcération gastrique ou intestinale; les hémorragies intestinales n'étaient donc pas déterminées par des lésions de la muqueuse, mais purement vaso-motrices.

En résumé la démyxœdémisation ne s'effectue pas sans être accompagnée d'accidents toxiques imputables à l'hyperthyroïdisation. Habituellement bénins, ces accidents peuvent, lorsque les doses employées sont trop fortes ou continuées pendant un temps trop long, revêtir une forme grave et même entraîner la mort; on ne saurait donc apporter trop de prudence dans la direction du traitement.

GOITRE EXOPHTALMIQUE

Jusqu'à ces derniers temps tout semblait plaider en faveur de l'origine nerveuse de la maladie de Basedow et de sa localisation dans la région bulbo-protubérantielle : l'hérédité névropathique si développée chez la plupart des malades, le début fréquent à la suite d'émotions, enfin et surtout les nombreux symptômes nerveux, et même les lésions trouvées dans certains cas (altérations du faisceau solitaire) ou les résultats de certaines expériences (apparition de symptômes basedowiens après section des corps restiformes). On discutait seulement pour savoir si réellement le goitre exophtalmique est une névrose ou une maladie ayant pour substratum une lésion. Tout récemment encore, la théorie nerveuse a trouvé de nombreux partisans qui rapportent le syndrome basedowien, non plus à une lésion ou un trouble fonctionnel primitif d'origine centrale, mais à une altération du sympathique cervical, opinion qui trouve sa confirmation apparente dans la prédominance des désordres cardio-vasculaires et sécrétoires; dans l'existence de troubles moteurs intéressant les fibres lisses et notamment les muscles oculaires. M. Abadie a soutenu cette doctrine qui a eu pour consécration pratique un nouveau traitement opératoire : la section et la résection du sympathique cervical.

Mais, d'autre part, une nouvelle théorie a surgi, qui fait dépendre la maladie d'un trouble dans le fonctionnement du corps thyroïde (Möbius); on a fait du goitre exophtalmique un syndrome inverse d'un autre syndrome thyroïdien, le myxœdème, qui peut d'ailleurs lui succéder, quand les lésions du corps thyroïde ont abouti à la destruction de l'organe; le goitre exophtalmique serait dû à un excès de fonctionnement du corps thyroïde, le myxœdème à l'insuffisance de son fonctionnement. A l'appui de la théorie thyroïdienne les preuves ne manquent pas : on a invoqué les altérations constatées dans le corps thyroïde, le fait du développement du syndrome basedowien chez des malades porteurs depuis longtemps d'un goitre simple, enfin les arguments tirés de la thérapeutique : l'ablation du corps thyroïde peut guérir le malade; d'autre part, chez les myxœdémateux traités par l'ingestion de corps thyroïde peuvent survenir des accidents dits d'hyperthyroïdisation, qui sont identiques à certains symptômes de la maladie de Basedow. C'est ainsi que l'on peut observer, à la suite du traitement thyroïdien, la tachycardie, l'hyperthermie, l'insomnie, l'agitation, la polyurie, l'albuminurie, la paralysie incomplète, la sensation de chaleur, les sueurs profuses, la diarrhée.

On admet actuellement que le corps thyroïde qui fabrique normalement une substance toxique et une substance neutralisante, sécrète, dans le cas de goitre exophtalmique, beaucoup plus de substance neutralisante qu'il n'en faut pour neutraliser la substance toxique; les symptômes du goitre exophtalmique seraient dus à l'excès et à l'accumulation de substance neutralisante?

Quoi qu'il en soit, la théorie thyroïdienne est des plus légitimes et paraît devoir être admise : d'ailleurs elle est très conciliable avec la première théorie, car personne ne songe à contester la part prise par le système nerveux dans la pathogénie des accidents basedowiens. Toute la question aujourd'hui est de savoir si les troubles nerveux sont secondaires à l'intoxication thyroïdienne qui agirait d'une façon élective sur certaines parties des centres nerveux, ou bien si le trouble des fonctions bulbares est primitif, s'il est le primum movens du fonctionnement exagéré du corps thyroïde. M. Marie se rattache à cette dernière opinion; il admet que la cause première de la maladie est un trouble du système nerveux, peut-être du grand sympathique, sous l'influence duquel se produirait un fonctionnement exagéré de la glande qui entraînerait à sa suite les troubles énumérés plus haut. Ici encore le litige est en suspens, mais ce qu'il faut retenir au point de vue pratique, c'est qu'il y a deux grandes indications à remplir dans