

en rapport immédiat avec la partie inférieure de la trachée et de la bronche gauche. Une lésion de l'aorte qui formera tumeur à ce point, sera donc exposée, tout d'abord, à toucher le nerf récurrent laryngé gauche et à provoquer par suite, divers troubles dans les organes animés par ce nerf; et, à un degré plus avancé, cette tumeur en arrivera à comprimer la trachée ou la bronche gauche: d'où l'apparition des phénomènes respiratoires et des complications sérieuses à redouter.

Il importe dès maintenant de rappeler à votre attention que les anévrysmes développés dans cette région si importante par ses rapports anatomiques, sont le plus souvent sacciformes, peu volumineux; ils sont peu appréciables, par suite, mais n'en sont pas moins redoutables, au point de vue du pronostic, parce que l'expérience prouve que c'est dans cette région que se font le plus habituellement la perforation des conduits aériens et la rupture de l'anévrysme dans la trachée ou dans les bronches.

Autre fait non moins important à connaître: c'est que l'anévrysme développé dans cette région, échappe presque complètement à nos moyens d'investigation (Dieulafoy); il échappe à la percussion et même à l'auscultation si ses dimensions sont petites; il ne détermine ni mouvement d'expansion ni double centre de battements, ni matité, ni souffles, il ne trahit même pas toujours sa présence par des symptômes douloureux; dans quelques cas, on ne voit rien, on n'entend rien, on ne sent rien, et cependant il est encore possible d'arriver à formuler le diagnostic de l'anévrysme par les signes d'emprunt, surtout ceux du voisinage du nerf récurrent laryngé.

Arrêtons nous maintenant à l'interprétation des signes auxquels donnent lieu les anévrysmes de cette région et rappelons, tout d'abord, quelques détails anatomiques et physiologiques concernant le nerf récurrent. J'emprunterai ces détails à M. le professeur Dieulafoy qui les a si bien mis en lumière dans l'une de ses intéressantes leçons cliniques de l'Hôtel-Dieu, sur les lésions syphilitiques de l'aorte.

Les deux nerfs récurrents, nés du pneumo gastrique et de la branche interne du spinal n'offrent pas les mêmes rapports des deux côtés. Ainsi le nerf récurrent droit n'a pas de portion thoracique; il prend naissance au niveau de l'artère sous clavière, qu'il embrasse par une courbure à concavité supérieure; et n'ayant pas de portion thoracique il échappe par consé-