

Cette capsule on s'épaississant forme trois ligaments, deux latéraux et un médian. Cette révélation anatomique est due aux travaux de Wentzel et Gruber.

Le ligament médian, le plus important des trois, origine du bord inférieur du cartilage cricoïde pour atteindre l'isthme quand il existe—car rarement il est vrai, il n'existe pas—et se prolonge jusqu'à l'os hyoïde. Les ligaments latéraux ont leur insertion à la partie postérieure et moyenne du cartilage cricoïde et même au premier anneau de la trachée puis remontent jusqu'à la moitié inférieure des lobes pour se fuser avec la capsule. Cette disposition anatomique explique les mouvements du goître pendant la déglutition qui a son importance, je l'ai dit, dans le diagnostic. De l'apex des lobes se dégagent des prolongements fibreux qui se confondent avec la gaine des gros vaisseaux



et plus profondément avec l'éponévrose prévertébrale. Il ne faut pas oublier que la glande thyroïde peut être entourée de petites glandes de même nature, sujette aux mêmes altérations. Ce qui constitue le goître accessoire de Verneuil. Ce sont des satellites. J'ai dit que la glande thyroïde est encapsulée. De cette capsule résistante se dégagent des travées conjonctives qui divisent en différentes directions tout le tissu glandulaire, puis se subdivisent en expansions plus minces pour enfermer des groupes d'éléments d'aspect vésiculeux qui portent le nom de granulations glandulaires.

*Lobes latéraux.*—Il importe de se rappeler que les lobes latéraux sont généralement de dimension inégale; qu'ils n'occupent pas toujours les côtés de la trachée; qu'un des lobes peut occuper la partie antérieure du tube aérien et refouler profondément son congénère.