

Le signe de d'Espine dans le diagnostic de l'adénopathie trachéo-bronchique de l'adulte, par le Dr M. ROCH. (*Semaine médicale*, 1911, et *Progrès Médical*, avril 1911.)

Le signe de d'Espine consiste dans le retentissement exagéré et le timbre broncho-phonique de la voix, surtout de la voix chuchotée, qu'on constate en auscultant sur la colonne vertébrale. Ce procédé d'examen, d'abord appliqué exclusivement au diagnostic de l'adénopathie trachéo-bronchique de l'enfant, peut rendre également de grands services dans le diagnostic de l'adénopathie de l'adulte.

La méthode consiste à ausculter le cou en arrière sur les vertèbres cervicales avec un stéthoscope à petite embouchure ou avec l'oreille en faisant prononcer par le malade aussi distinctement que possible le chiffre trois cent trente-trois; chez le sujet normal, on perçoit une transmission de la voix sous forme d'un bourdonnement qui s'entend jusqu'au niveau de l'apophyse épineuse de la septième cervicale; dans l'adénopathie trachéo-bronchique, le timbre bronchique est transmis beaucoup plus bas, dans un espace qui varie entre la septième cervicale et la quatrième ou cinquième dorsale correspondant à la région ganglionnaire postérieure classique.

Quand l'auscultation de la voix haute ne donne pas de résultat, on fait pratiquer au sujet l'articulation des mots à voix basse; on entend alors, en cas d'adénopathie, un chuchotement analogue à la pectoriloquie aphone des épanchements pleuraux et qui a la même valeur sémiologique que la bronchophonie proprement dite.

Roch, en recherchant le signe de d'Espine chez l'adulte, a pu le rencontrer plus de 30 fois; il est particulièrement fréquent chez les tuberculeux pulmonaires; il est préférable de le chercher en faisant compter le malade à voix basse, le retentissement dans ce cas se localisant avec beaucoup plus de rigueur. Au point de vue de la localisation, on ne doit pas, chez l'adulte, considérer comme pathologique le retentissement sur la septième cervicale et les deux ou trois premières dorsales; à la quatrième apophyse épineuse dorsale, on n'obtient à l'état normal qu'un murmure vocal affaibli et lointain; un chuchotement exagéré à ce niveau est donc déjà pathologique, mais il vaut mieux n'admettre comme franchement positif que le signe constaté sur la cinquième et sixième apophyse. Encore faut-il, pour que le signe garde toute sa valeur, qu'il n'existe pas de grosses lésions pulmonaires susceptibles de provoquer un retentissement exagéré de la voix non seulement aux foyers habituels d'auscultation pulmonaire mais encore sur les vertèbres avoisinantes.
