

devient alors le résultat, non pas d'une perturbation nerveuse inexpliquée, d'une névrose, mais bien d'une intoxication d'origine interne atteignant d'abord le système nerveux, puis secondairement les tissus et les organes.

II.—PATHOGENIE DU GOÏTRE EXOPHTALMIQUE

Étudions rapidement les deux théories qui se trouvent en présence.

2^e THÉORIE NERVEUSE

On peut affirmer avec certitude que les troubles circulatoires qui affectent si profondément les vaisseaux du cou, les vaisseaux de l'orbite et la glande thyroïde elle-même sont causés par le système nerveux. Celui-ci n'exerce plus sur la région cervicale son contrôle habituel, et les vaso-constricteurs, pendant les crises, semblent être paralysés. Le cœur lui-même est en proie à une surexcitation nerveuse intense. Enfin le tremblement si caractéristique pourrait s'interpréter à la rigueur par un simple trouble d'innervation.

Les uns incriminent le bulbe, parce que, parmi les symptômes accessoires, on rencontre quelquefois des névralgies du trijumeau ou des paralysies faciales, et que l'autopsie de certains sujets a fait constater dans la région bulbaire des hémorragies, des dilatations vasculaires, des atrophies, des dégénérescences. Malheureusement, dans d'autres cas, on n'a trouvé à l'autopsie aucune lésion, et cependant les symptômes spéciaux du goître exophtalmique existaient. De plus, une altération anatomique ou fonctionnelle du bulbe n'explique pas, par exemple, les paralysies des membres, qu'on a vu survenir tout aussi bien que celles de la face, ni les troubles psychiques qui existent toujours dans la maladie de Basedow.

D'autres auteurs accusent spécialement le grand sympathique, et cette théorie a certainement beaucoup plus de vraisemblance que la précédente. Le système sympathique, qu'on avait jusqu'ici beaucoup négligé, qui constitue en quelque sorte un accessoire extra-rachidien du système cérébro-spinal, et qui est chargé spécialement du contrôle des phénomènes végétatifs ou de nutrition, joue plus souvent qu'on ne croyait son rôle dans certaines manifestations pathologiques. On a cité, avec le goître exophtalmique, l'épilepsie, le glaucome, certaines crises d'angine; certaines asystolies réflexes, la maladie d'Addison, le diabète, l'entéocolite muco-membraneuse. Quelle serait l'action du sympathique cervical dans le goître exophtalmique?

Voici l'opinion d'Abadie, résumée par son élève Herbert. "Tout semble se passer comme s'il y avait une excitation permanente des fibres vaso-dilatatrices seules du sympathique cervical ou de leurs noyaux d'origine. L'action des vaso-constricteurs étant abolie par un phénomène d'inhibition, les artères carotides et thyroïdiennes se dilatent, le corps thyroïde s'hypertrophie consécutivement à la turgescence des artères, d'où le goître; les vaisseaux rétro-bulbaires se dilatent également, d'où l'exophtalmie. Enfin la tachycardie existera comme elle

existe toujours lorsque le grand sympathique est excité." Vous remarquerez qu'ici le tremblement n'est pas expliqué. Mais il ya des objections encore plus sérieuses à poser. Si le grand sympathique est atteint, comment expliquer l'intégrité de la pupille, intégrité incompatible avec une lésion du sympathique? Comment expliquer également que la symphicectomie, proposée comme traitement du goître exophtalmique, tantôt a donné d'excellents résultats, tantôt est restée sans effet? Il faut donc qu'il y ait autre chose.

De plus, on peut faire observer que si la maladie de Basedow détermine un grand nombre de symptômes nerveux, et procède par crises comme une névrose, elle donne, d'un autre côté, des poussées fébriles, ce que les névroses ne font pas, et modifie profondément la nutrition: l'anorexie, la diarrhée, l'ictère, l'albuminurie, l'amaigrissement, la perte des forces surviennent rapidement chez les malades atteints de goître exophtalmique. Les poussées d'érythème ou d'urticaire sont essentiellement des manifestations toxiques. Enfin, et c'est un fait à noter, la maladie vient parfois se greffer sur un goître simple, et le basedowifier. Le goître exophtalmique est donc plus qu'une névrose: c'est une maladie altérant profondément la nutrition générale. Un grand nombre des symptômes secondaires qu'il détermine se rapprochent beaucoup des symptômes constatés dans les maladies de la nutrition comme le diabète, dans les auto-intoxications comme l'urémie, dans les intoxications proprement dites comme l'alcoolisme ou l'hydrargyrisme. Ces deux dernières maladies s'accompagnent d'un tremblement qui offre une certaine analogie avec celui des basedowniens. L'accélération du pouls ou tachycardie n'est pas rare dans les infections et les intoxications. Enfin, le corps thyroïde lui-même s'hypertrophie souvent pendant la grossesse, et il est probable que le goître simple est dû à un défaut de nutrition. Pourquoi le goître exophtalmique ne serait-il pas une intoxication due à la glande thyroïde, comme le diabète est dû au foie et l'urémie aux reins?

2^e THÉORIE THYROIDIENNE

Les découvertes récentes des physiologistes concernant le rôle de la glande thyroïde dans la nutrition nous ont apporté sur ce point des renseignements nouveaux, mais non encore définitifs.

Il est évident que le corps thyroïde et ses glandes accessoires ou parathyroïdes jouent dans la nutrition un rôle important. Ce rôle paraît être double et s'appliquer d'un côté à la nutrition, et de l'autre côté, à la défense de l'organisme. Cette dualité dans l'action nous était déjà connue par le foie, qui utilise la matière glycogène pour maintenir la chaleur animale et en même temps excrète au dehors de l'organisme, par la bile, des substances nuisibles. La différence; c'est que le foie est une glande à sécrétion externe bien définie, tandis que le corps thyroïde et ses glandes constituent une glande à sécrétion interne difficile à analyser. Quoi qu'il en soit, les faits connus jusqu'à présents sont significatifs.