

Le corps thyroïde

Par le Dr L. D. Mignault, Professeur d'anatomie à l'Université Laval

La dissection de la région cervicale moyenne, nous montre la glande thyroïde collée sur la face antérieure de la trachée, ses lobes contourant ce tube et se cachant, sous les muscles sous-hyoidiens.

Palpez ces lobes et vous verrez que la substance glandulaire est protégée par une capsule plus ou moins épaisse selon l'âge du sujet, et si les artères sont bien injectées, on les voit clairement à travers la membrane capsulaire, se diviser, et se subdiviser, pour disparaître, enfin, dans l'intérieur de la glande.

Si maintenant, l'on essaie d'enlever le corps thyroïde, l'on ne manquera pas de s'apercevoir qu'il adhère par sa partie moyenne à la trachée, que même sa capsule ne se termine pas à la circonférence des lobes, mais qu'elle est formée par une membrane, qui est une dépendance des aponévroses du cou, et qu'enfin, les vaisseaux agissent en quelque sorte, comme des ligaments.

Si, ensuite, au moyen de quelques coups de scalpel, l'on dégage la glande, l'on constate, non sans surprise, qu'elle est beaucoup plus volumineuse qu'elle ne paraissait d'abord surtout lorsqu'il s'agit de ses lobes. Si, enfin, l'injection est assez durcie pour conserver à la glande, sa forme normale, l'on verra qu'elle ressemble, vue de côté, à un demi-anneau, ou à un fer à cheval dont les branches sont beaucoup plus épaisses que la portion médiane.

Voilà déjà, deux points à étudier, les moyens de fixité, et la conformation extérieure du corps thyroïde.

Et d'abord, voyons les moyens de fixité. Nous venons de dire que la capsule est formée par une membrane qui est une dépendance des aponévroses du cou. Pour être plus précis il faudrait ajouter, qu'un feuillet fibre conjonctif, qui prend naissance apparemment sur l'aponévrose prévertébrale, se dirige d'abord en dehors et en avant, en passant devant l'artère carotide primitive et la veine jugulaire puis rencontrant le bord postérieur du corps thyroïde, se double. Se dirigeant dès lors vers la ligne médiane, le feuillet antérieur ou superficiel, revêt la face latérale et antérieure de la glande, pour se confondre avec le feuillet semblable du côté opposé, au centre de l'isthme. Le feuillet postérieur

suit le chemin en s'étalant sur la face postérieure de la glande, mais comme il cotoie l'œsophage, et glisse sur la face postérieure de la trachée, il contracte des adhérences avec ces deux conduits. Sauf l'atmosphère graisseuse, c'est précisément le même mode de formation que celui de la capsule péri rénale. Il assure, du reste une grande fixité à la glande thyroïde.

Cette capsule varie beaucoup d'épaisseur, même chez les adultes, et je l'ai vue (très douce et très résistante) chez des adultes atteints de goitre.

Vis-à-vis de l'isthme du corps thyroïde, la capsule envoie un prolongement qui va se fixer sur le cartilage cricoïde, c'est le ligament suspenseur de la glande.

Enfin, comme les vaisseaux sanguins pénètrent dans la capsule, l'on ne sera pas étonné d'apprendre que celle-ci les revêt d'un prolongement qui se continue avec la gaine des gros vaisseaux d'où les thyroïdiennes ont pris naissance de sorte que les artères constituent aussi des moyens très efficaces de fixité.

L'on pourrait se demander pourquoi tant de moyens de fixité pour une grande comparativement très petite lorsque des organes, beaucoup plus volumineux, comme les reins sont exposés à changer de place, et comme nous le savons tous, le font très souvent; et la rate, donc—, et le foie? La raison n'est pas difficile à trouver, c'est que le cou, tout en étant une partie très mobile de l'économie, n'offre qu'un espace très limité pour loger ses muscles, ses vaisseaux, et ses organes, de sorte que chaque chose doit être à sa place, et conserver les mêmes rapports avec ses voisins. C'est comme le voyageur prudent, qui avant d'affronter le ballonnement des vagues fixe ses effets dans sa cabine.

Il y aurait aussi un grand danger pour l'économie entière, si un déplacement du corps thyroïde, amenait un changement notable dans la pression sanguine, car il s'en suivrait nécessairement, une augmentation ou une diminution de l'activité fonctionnelle de l'organe, avec des conséquences graves que l'histoire clinique des goitres exophtalmiques, nous font entrevoir.

Parlons maintenant de la glande, elle-même. Les auteurs nous disent qu'elle mesure en moyenne, de 6 à 7 centimètres de largeur, et 3 centimètres de hauteur, soit, deux pouces et demi, par un pouce et quart, environ. Cependant, nul organe ne présente autant de variations dans son volume que le corps thyroïde.

Sans parler des cas de goitre, que l'on voit dans les vallées des Alpes et des Pyrénées, où la glande descend jusqu'à la surface antérieure du sternum, nous voyons très souvent dans notre pays des hypertrophies du corps