

# Le goître exophtalmique, Pathogénie et traitement (1)

PAR LE DR E. P. BENOIT,

*Professeur titulaire de clinique médicale à l'Université  
Laval ; médecin de l'Hôpital Notre-Dame*

Monsieur le Président.

Messieurs.

Vous avez, à votre avant-dernière séance, mis à l'ordre du jour une discussion sur le goître exophtalmique, les causes de la maladie, les moyens de la traiter. Mon collègue Parizeau m'a demandé d'ouvrir cette discussion par un résumé de la question au point de vue médical. J'ai accepté bien volontiers cette tâche. Mais j'éprouve, au moment de la remplir, le besoin de vous rappeler que le goître exophtalmique est une maladie encore à l'étude, dont certains points demeurent obscurs. Ce que je pourrai vous en dire sera donc forcément incomplet. Le sujet, néanmoins, ne manque pas d'intérêt ; la physiologie expérimentale et la sérothérapie y ont fait entrer récemment des aperçus nouveaux d'une très grande importance ; nous commençons à mieux interpréter les symptômes de cette bizarre maladie ; la pathogénie du myxoedème, aujourd'hui suffisamment connue, n'a pas peu contribué à éclaircir le problème, à nous révéler le rôle immense que jouent dans la nutrition de l'organisme, les sécrétions internes ; enfin, la thérapeutique de la maladie de Basedow s'engage dans une voie nouvelle pleine de promesses. Il y a donc là tous les éléments voulus pour que la discussion du goître exophtalmique, de sa pathogénie, de son traitement, soit intéressante et instructive.

Comme entrée en matière, voyons donc ; (1) quels sont les symptômes particuliers à cette maladie ; (2) à quelles causes on les rattache, et si (3) le traitement médical peut les combattre avec succès. Nous pourrions alors résumer, sous forme de (4) conclusions, l'état actuel de nos connaissances sur ce sujet.

## 1.—LE GOÏTRE EXOPHTALMIQUE

Le goître exophtalmique est caractérisé par l'augmentation de volume de la glande thyroïde et la préminence des globes oculaires : ce sont les deux symptômes qui ont donné son nom à la maladie ; ils s'accompagnent de deux autres non moins importants : la tachycardie et le tremblement. La maladie débute habituellement par la tachycardie ; elle peut débiter par le goître, ou l'exophtalmie, ou le tremblement. Dans les formes frustes, l'un ou l'autre de ces symptômes peut être très effa-

cé ou manquer complètement, sauf l'accélération du cœur, qui fait rarement défaut.

Les symptômes cardinaux sont suivis de symptômes accessoires plus ou moins nombreux, variables avec chaque cas, mais pouvant atteindre presque tous les organes. L'énumération en est longue. Citons, pour le système nerveux, des troubles moteurs (dérobement des jambes, monopégies ou paraplégies, crises épileptiformes), des troubles sensitifs (névralgies frontales ou oculaires, crises d'angine de poitrine, crises de gastralgie), des troubles psychiques (agitation, instabilité, irritabilité, insomnie, cauchemars, délire). Au tube digestif, l'appétit irrégulier, le vomissement ne sont pas rares, la diarrhée est très fréquente. On peut avoir au poulmon de la dyspnée et des congestions, au foie de l'ictère, au rein de la polyurie et de l'albuminurie, à la peau des poussées d'érythème ou d'urticaire. La fièvre et les œdèmes sont fréquents. Les malades éprouvent des sensations de chaleur intolérables, ont des bouffées chaudes au visage ; ils transpirent de la figure, des mains, parfois de tout le corps.

Enfin, les progrès de la maladie amènent une cachexie que l'on a qualifiée de thyroïdienne. L'amaigrissement se fait par crises : il est dû principalement à une augmentation considérable des échanges nutritifs, amenant une consommation de calories bien au dessus de la normale. L'anémie, l'anorexie, la diarrhée, l'ictère, l'albuminurie annoncent la déchéance organique. La mort a lieu dans le collapsus.

La simple énumération des symptômes du goître exophtalmique suffit à nous faire comprendre qu'il ne s'agit pas uniquement d'une affection localisée, mais bien d'une perturbation générale de la nutrition. Sans doute, les premiers symptômes sont au cœur, à la glande thyroïde, aux globes oculaires ; mais ce ne sont que des symptômes de début, des symptômes prémonitoires, indiquant tout au plus que le premier territoire envahi est celui dont les filaments nerveux sont reliés au plexus cervical et au plexus cardiaque. Peu à peu, la maladie se généralise ; le plexus solaire devient intéressé à son tour ; on voit alors le système nerveux sympathique perdre le contrôle des fonctions élémentaires des tissus et des glandes et c'est, en somme, la cachexie thyroïdienne qui s'installe dans bien des cas.

Quelles sont les lois qui régissent l'évolution de cette curieuse maladie ? Évidemment le système nerveux y joue un grand rôle. Mais on n'a pas prouvé qu'il soit prépondérant. On commence à croire qu'il sert surtout d'intermédiaire pour la généralisation des symptômes, et que, s'il peut également spécialiser certains d'entre eux, cela est dû sans doute à ses fonctions, mais n'explique pas pourquoi les fonctions nerveuses sont altérées. On accuse davantage la glande thyroïde, dont la sécrétion interne exercerait dans le sang une action antitoxique prononcée sans laquelle le système nerveux, le grand sympathique surtout, perd son contrôle des fonctions vitales, en particulier de celles qui commandent la vie végétative, la vie de nutrition. Et le goître exophtalmique

(1) Communication faite à la Société Médicale de Montréal, séance du 20 avril 1909.  
Monsieur le Président,