

rel en est la cachexie. La mort est souvent causée par la tuberculose.

Entre le myxoedème complet dont nous venez d'entendre un résumé de la description classique, entre l'athyroidie et le fonctionnement normal du corps thyroïde ou orthothyroïdie, se rangent un très grand nombre de cas intermédiaires d'hypothyroïdie. Et, en effet, l'insuffisance thyroïdienne peut ne pas être complète. Ce sont précisément les syndromes correspondant aux divers degrés plus ou moins avancés de cette insuffisance qui ont fait l'objet d'une étude très détaillée et très approfondie de Lévy et Rostchild de Paris. Ces auteurs ont su relier le myxoedème à l'état de santé, suivant leur propre expression, par une série d'anneaux pathologiques successifs, et ont pu établir, de la sorte, une échelle ascendante qui, partant du myxoedème complet, aboutit, en passant par le myxoedème incomplet, fruste, partiel, l'arriération physique et mentale, à la neurasthénie hypothyroïdienne, cette dernière intermédiaire entre l'état pathologique et l'état physiologique normal, représente le tempérament hypothyroïdien.

Quelques observations mieux que toute description théorique ou classique serviront à nous faire connaître ce que l'on entend par ces diverses démonstrations nosologiques, en même temps qu'elles nous prouveront la fréquence certaine de ces types cliniques dans la pratique, et par conséquent nous mettrons à même de juger de l'intérêt qu'ils présentent pour nous au point de vue thérapeutique.....

Observation I

Myxoedème incomplet

Cette observation présentée à la Société Médicale des hôpitaux de Paris, en 1907, par Rostchild et Lévy, concerne une jeune fille de 19 ans, dont le diagnostic de myxoedème s'imposait à la seule inspection de la malade, tête développée en largeur, figure grosse, poupinie, en pleine lune, le nez épaté. Infiltration des téguments considérable, les lèvres sont volumineuses. Il y a un double menton, il existe deux gros paquets graisseux dans la région costale inférieure, la graisse forme des replis considérables. Les membres sont courts, les mains très courtes, pataudes, de coloration violette, les pieds sont larges et plats. Les cheveux courts, secs, peu abondants. Il n'y a pas de cils à leur tiers externe, pas de poils sur le corps. Elle n'a que quatre dents de deuxième dentition. Elle se plaint toujours de froid et de fatigue. En résumé, il s'agit bien dans ce cas d'un myxoedème, comme en témoignent l'infiltration tégumentaire, les pseudo lipomes sous-claviculaires, le retard de développement des membres, l'insuffisance de l'appareil pileux etc., mais ce myxoedème mérite bien le nom d'incomplet, de partiel, de fruste, car s'il est incomplet au point de vue tégumentaire, l'enfant n'est ni idiote, ni même arriéré. Elle est allée à l'école à 5 ans, et a passé à 12 ans

son certificat d'études. De plus, chez elle, on sent, à la palpation, la présence non douteuse de son corps thyroïde,

Donc, pas de troubles psychiques, pas d'atrophie thyroïdienne, par conséquent myxoedème incomplet. La malade, soumise au traitement par des cachets de 10 centigs de poudre d'extrait de corps thyroïde, à raison d'un cachet par jour pendant 20 jours, 10 jours de repos ; et reprise du traitement 12 mois consécutifs, a vu graduellement l'infiltration tégumentaire disparaître. Son foie se transforme, les lèvres s'amincissent, les paupières et les joues ne sont plus bouffies, les cheveux repoussent : bref il s'est opéré chez elle une transformation dont les photographies prises avant et après le traitement peuvent seules nous donner une idée.

Observation II

Arriération physique et mentale.

La deuxième observation du mémoire de Lévy et Rostchild concerne une enfant de 6 ans, dont les antécédents héréditaires sont chargés, du moins au point de vue qui nous occupe. Son père serait un hyperthyroïdien grand, maigre, nerveux, ayant souvent des palpitations, constipé et frileux ; et sa mère, une hypothyroïdienne et oedème des paupières, sans album ; inurie, douleurs rhumatoïdes également constipée et frileuse. Quoiqu'il en soit, l'enfant dont il s'agit est venue au monde les téguments bouffis et particulièrement les paupières tombantes et très gonflées. L'enfant se serait d'ailleurs fort mal développée : premières dents et premiers pas à 2 ans, chétive et souvent malade.

Actuellement à 6 ans le fond du teint est jaunâtre, les paupières sont boursoufflées, la peau est infiltrée d'une façon diffuse. Différence du thorax, poitrine étroite. L'enfant est constamment frileuse. Constipation chronique. Les dents sont en mauvais état, mais ce qui frappa surtout chez cette enfant ce sont les troubles psychiques. À 6 ans elle peut à peine dire quelques mots, sous l'influence d'un traitement par les cachets de 10 centigs, d'extrait de corps thyroïde continué pendant six mois à raison de 12 jours par mois, l'amélioration de la santé physique et intellectuelle a été surprenante.

Voilà donc un cas instructif à bien des égards. Il s'agit de myxoedème congénital, mais le myxoedème, ici, est aussi atténué que possible et l'on peut considérer l'enfant plutôt comme un arriéré. En effet, l'infiltration quoique diffuse est surtout manifeste aux paupières. L'amélioration rapidement progressive puis permanente de la santé physique et intellectuelle sous l'influence du traitement par l'opothérapie est vraiment très intéressante.