

ANALYSES

MEDECINE

Thyroidectomie dans la maladie de Graves. — (Société de Neurologie de New-York, 3 avril 1900.)

Le docteur *B. Farquhar Curtis* présente une malade opérée en novembre 1897 de la moitié gauche de la glande thyroïde. La maladie avait débuté quelque temps auparavant. Les yeux étaient proéminents, et le pouls variait de 120 à 150. Moins de deux mois après l'opération, la malade avait pu reprendre son état de comptable, et son pouls était devenu graduellement plus lent. La guérison semblait apparemment permanente.

Résection du sympathique dans la maladie de Graves.

Le docteur *Curtis* présente une malade, femme âgée de 29 ans. La maladie avait débuté quatre ans avant l'opération. En décembre 1898, elle présentait une exophtalmie modérée, un pouls plutôt rapide, et du nervosisme. En mai, survint une paralysie de la corde vocale gauche. Douze jours plus tard, le docteur *Curtis* lui réséqua le sympathique cervical des deux côtés, mais ne touchait pas au goitre. Durant son séjour à l'hôpital, le pouls ne s'était pas élevé à plus de 106. Depuis l'opération, le nervosisme a diminué et les yeux se sont améliorés. Le premier effet de l'opération a été une diminution du volume de la glande.

Le docteur *Théodore Janeway* dit que lorsque cette malade lui est revenue en janvier dernier, la glande thyroïde avait augmenté de volume, le pouls était d'à peu près 90, des murmures aortiques et systoliques se faisaient entendre, et elle souffrait beaucoup de céphalalgie. L'analyse des urines avait été négative.

Le docteur *Curtis* dit avoir fait neuf thyroidectomies, et dans aucune il ne serait survenu de complications, pas même de l'hémorragie. De ses neuf cas, trois se sont terminés fatalement, après avoir présenté une température très élevée. Il attribue ce résultat à une intoxication thyroïdienne.

Le docteur *Graeme M. Hammond* dit que les résultats obtenus par le docteur *Curtis* semblent démontrer que la majorité de ces cas est la résultante d'une hyperactivité de la glande thyroïde, qui serait causée par un trouble nerveux spécial. Il croit que l'on devrait hésiter avant de conseiller la thyroidectomie, vu sa mortalité de 33 1/3 p. c. Il serait intéressant de connaître l'effet de l'administration de la glande thyroïde dans les cas présentant des symptômes toxiques après l'opération.

Le docteur *E. D. Fisher* dit avoir vu un malade chez lequel on avait réséqué le ganglion cervical, et que sa condition générale s'était certainement améliorée. A en juger par les interventions rapportées, l'opération serait justifiable. Quelques chirurgiens ont eu de l'hémorragie, et l'expliquent par la grande dilatation des vaisseaux, supposée être produite par le sympathique cervical. Dans quelques cas, il serait survenu de l'amélioration à la suite de la résection d'un seul ganglion.