

Avec ces quelques notions préliminaires sur l'histologie, l'anatomie topographique et l'organisation du goître, j'aborde la nomenclature des différentes tumeurs qui se développent dans son tissu.

*Hypertrophie et hyperplasie.*—L'augmentation de volume et la multiplication des cellules, des vésicules glandulaires et du tissu interacineux constitue l'hypertrophie. L'hyperplasie s'affirme par la simple multiplication des mêmes éléments. Ces deux processus pathologiques co-existent toujours en même temps que la matière colloïde devient plus considérable, ce qui constitue l'hypertrophie gélatineuse.

Cette hypertrophie peut rester stationnaire alors que les amas cellulaires ont subi la transformation prématurée en alvéoles. Quand tous ses éléments ont été utilisés, le goître n'augmente plus. "Au contraire, il est d'autres cas où, en même temps que les amas en provision se transforment en alvéoles, il se fait une néo-formation indéfinie d'amas cellulaires et de vésicules, aux dépens des éléments normaux de la glande, sans aucune modification dans la vascularisation, ce qui explique la persistance de la néo-formation dans le sens normal, c'est-à-dire sans retour à l'état embryonnaire; c'est encore là l'hypertrophie parenchymateuse, mais ici le goître augmente sans cesse de volume." (Maurice Jeannel.)

Un seul lobe ou toute la glande peut être le siège de ces néoformations.

*La congestion.*—L'hypérhémie de la glande thyroïde est assez importante pour mériter l'attention et du médecin et du chirurgien. Si l'on se rappelle combien est riche la vascularisation de cet organe, il devient facile de se convaincre qu'il peut se congestionner sous l'influence de causes déterminantes.

Les périodes menstruelles, le coït, la grossesse et l'accouchement sont autant de causes qui, chez la femme, peuvent produire la congestion de la glande thyroïde. Les anciens se contentaient de mesurer le cou des nouvelles mariées pour constater la perte de leur virginité. Le procédé, sans être aussi certain comme moyen de renseignement positif, était plus délicat que celui mis en pratique de nos jours. Il faut avouer que nous sommes plus sceptiques. Les exercices de musique par instruments à vent, particulièrement le cornet à piston, les fardeaux portés sur la tête, les violents exercices musculaires sont autant de causes de l'hypérhémie. Mais il n'en est pas d'aussi efficaces que l'accouchement et l'éclampsie. Je n'insisterai pas davantage sur cette affection dont généralement la durée est passagère quand elle ne donne pas lieu à des ruptures vasculaires. Ce dernier accident n'arrive guère que lorsque le corps thyroïde est depuis longtemps affecté d'hypertrophie.

*Thyroïdite.*—Je ne ferai que mentionner la thyroïdite parce que, comme la congestion, elle peut être interprétée comme épiphénomène de l'évolution hypertrophique de la glande. Ces deux affections appartenant plutôt à la médecine, je ne m'en occuperai pas davantage.

*Goître anévrysmal.*—Quand on se rappelle la riche vascularisation de cet organe, il est facile de comprendre qu'il peut devenir le siège d'hémorragies bien graves, même promptement mortelles si le chirurgien n'intervient à temps. Larrey, Textor, Jæger, Heidenreich et autres se sont préoccupés sérieusement de cette affection quelque fois bien grave.