

(Conserver la couverture)

L'ŒUVRE MÉDICO-CHIRURGICAL

D^r CRITZMAN, Directeur

Suite

DE

Monographies Cliniques

SUR

les Questions Nouvelles

en Médecine
en Chirurgie, en Biologie

N^o 12

(publié le 10 novembre 1898)

LE MYXŒDÈME

PAR

LE D^r G. THIBIERGE

Médecin de l'hôpital de la Pitié.

Chaque monographie séparément 1 fr. 25

PRIX DE L'ABONNEMENT A 10 MONOGRAPHIES : 10 FRANCS — ÉTRANGER : 12 FRANCS

PARIS

MASSON ET C^o, ÉDITEURS

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN

1898

Vert

725

T³¹
725

Parfois l'apathie est poussée à un tel degré que les malades sont constamment somnolents ¹.

La circulation est insuffisante chez les myxœdémateux : la cyanose et l'algidité de leurs extrémités en sont la preuve, la petitesse et la dépressibilité de leur pouls la traduisent également.

La sensation permanente de froid qu'ils accusent dénote tout à la fois l'insuffisance de leur circulation et l'infériorité de leur nutrition. Leur température centrale (34°,5 à 36°) en donne la preuve et la mesure.

L'excrétion d'urée, qui n'est que de 15 gr., 10 gr. et moins encore, témoigne dans le même sens. Elle prouve que le myxœdémateux est, physiologiquement, un organisme à sang-froid, brûlant peu ses tissus : c'est un hibernant, du type de la marmotte.

L'urine ne renferme pas d'albumine, sauf parfois à une période avancée de la cachexie. Sa toxicité a été trouvée diminuée par Hertoghe et P. Masoin ².

Les modifications du sang ont été moins étudiées dans le myxœdème acquis des adultes que dans le myxœdème congénital : on sait seulement que le sang est fluide, le nombre des globules rouges diminué, le taux de l'hémoglobine abaissé (6,5 p. 100 en moyenne dans trois cas étudiés par Masoin ³).

La digestion est presque toujours troublée : l'appétit est faible, le malade déteste la viande, n'éprouve pas de soif ; la déglutition est souvent gênée par la tuméfaction des muqueuses des premières voies ; la constipation est habituelle.

Les fonctions génitales sont également modifiées : les règles sont presque toujours supprimées ; quelques femmes ont cependant des métrorrhagies.

Il me reste à mentionner l'état du corps thyroïde. L'exploration de cet organe, parfois difficile en raison de l'infiltration des téguments du cou, permet de constater presque invariablement qu'il est atrophié, le plus souvent qu'il a complètement disparu. A la vérité, dans quelques cas, la glande thyroïde est augmentée de volume ; mais il semble que cette augmentation de volume soit passagère et bientôt suivie de l'atrophie de l'organe.

Pour qualifier les troubles de la nutrition générale chez les myxœdémateux, le terme de cachexie n'a rien d'excessif : à voir pour la première fois un de ces malades, on le juge atteint d'une affection grave.

Et cependant cette affection s'est établie lentement ; elle peut, malgré les apparences, malgré l'insuffisance de la nutrition, se prolonger des années.

1. Cette somnolence a suggéré à Briquet qu'il y avait lieu de comparer la maladie du sommeil, — affection propre à la race nègre et se terminant par la mort — au myxœdème (*Presse médicale*, 7 septembre 1898). Mongour a rapporté à ce propos un cas de somnolence invincible chez un sujet obèse mais non myxœdémateux, qui a cédé au traitement thyroïdien (*Presse médicale*, 21 septembre 1898), et Régis a fait connaître un essai analogue mais infructueux tenté par Gaide chez un nègre atteint de maladie du sommeil (*Presse médicale*, 1^{er} octobre 1898).

2. Note sur les recherches préliminaires sur la toxicité urinaire dans le myxœdème ; *Revue neurologique*, 1896.

3. Influence de l'extirpation du corps thyroïde sur la quantité d'oxyhémoglobine contenue dans le sang. *Acad. de méd. de Belgique*, 1895.