

en arrière de la carotide primitive et en avant de la vertébrale. A un moment donné, les trois artères sont superposées, ce qui permet de résoudre ce petit problème chirurgical cher aux anciens : Quel est le point du corps où l'on peut traverser à la fois trois grosses artères avec une aiguille? Les plaies du cou présentent donc à ce niveau une gravité particulière. Arrivée à la hauteur du premier anneau de la trachée, la thyroïdienne inférieure se porte horizontalement en dedans, puis en bas, et de nouveau en haut, de façon à former deux courbures dirigées en sens inverse. Elle pénètre dans le lobe correspondant par la partie inférieure postérieure et externe. Les quatre artères sont, en définitive, situées aux quatre angles latéraux du corps thyroïde et lui forment comme quatre pédicules vasculaires (fig. 136), au niveau desquels se trouveraient les glandes parathyroïdes dont je parlerai plus loin. Elles présentent un volume très variable et, en quelque sorte, compensateur, c'est-à-dire que si la supérieure est plus petite, l'inférieure est plus grosse, et réciproquement, soit du même côté, soit d'un côté à l'autre.

Les veines du corps thyroïde sont également très nombreuses et accompagnent, en général, les artères. Un plexus très riche (voir fig. 150) est situé au niveau de l'isthme. Quoique volumineuses, ces veines n'apportent que peu d'obstacle à l'extirpation du corps thyroïde, car elles s'affaissent rapidement après leur section. Les vaisseaux lymphatiques se rendent aux ganglions cervicaux.

Les nerfs, peu étudiés jusqu'à présent, proviennent du grand sympathique et pénètrent dans le corps thyroïde en accompagnant les artères.

Le corps thyroïde est donc, au total, composé de tissu conjonctif, de vésicules closes et de vaisseaux. Lorsque ces trois parties s'hypertrophient à la fois, en conservant à peu près leurs proportions respectives, cela constitue le goitre simple.

Lorsque les vésicules s'agrandissent et donnent naissance à de véritables kystes occupant l'épaisseur du parenchyme, c'est le goitre kystique. D'autres fois, l'élément vasculaire prédomine, et l'on perçoit alors dans la tumeur des battements et un bruit de souffle : c'est le goitre vasculaire ou anévrysmatique.

Une vésicule peut s'agrandir et produire un kyste du corps thyroïde, sans que le reste de l'organe soit hypertrophié. Ces kystes renferment souvent un liquide noirâtre : ce sont de véritables hématoécèles. Parfois, cependant, les kystes sont exclusivement séreux et transparents. Ils peuvent se rapprocher de la fourchette du sternum et pénétrer dans le thorax, en même temps que leur attache au corps thyroïde se rétrécit, s'allonge et se pédiculise. Il en résulte la formation d'un sac à collet étroit, appendu à l'un des lobes. Or, ce sac, reposant sur la carotide primitive, peut être agité de battements, et l'on conçoit aisément qu'il y ait un instant de doute dans le diagnostic, d'autant qu'il est impossible de sentir le pédicule à travers les téguments. J'ai déposé au musée de Clamart un bel exemple de ces kystes pédiculés du corps thyroïde.

Maunoir (de Genève), avait pensé que les kystes du cou, qu'il appelait hydro-

AV, artère vertébrale.
 CE, artère carotide externe.
 CI, artère carotide interne.
 CP, artère carotide primitive.
 CT, cartilage thyroïde.
 I, isthme du corps thyroïde.
 LD, lobe droit du corps thyroïde.

LG, lobe gauche du corps thyroïde.
 PL, pyramide de Lalouette.
 SC, artère sous-clavière.
 T, trachée-artère.
 TBC, tronc brachio-céphalique.
 TI, artère thyroïdienne inférieure.
 TS, artère thyroïdienne supérieure.