

Médiastin postérieur.

Limité en avant par la trachée et les bronches dans son tiers supérieur, et par le péricarde dans ses deux tiers inférieurs, limité en arrière par la colonne vertébrale, dont il suit la direction, le *médiastin postérieur* présente une direction verticale. Il renferme les organes suivants : l'œsophage et les deux nerfs pneumogastriques qui lui sont accolés, l'aorte thoracique descendante, les artères et veines intercostales, la grande veine azygos, le canal thoracique, des ganglions lymphatiques, une abondante quantité de tissu cellulo-graisseux et les nerfs splanchniques.

On voit par cette énumération combien d'organes importants siègent dans ce petit espace, et il est aisé de comprendre la gravité des plaies qui l'atteignent. Grâce à la profondeur où est situé le médiastin postérieur, à la protection que lui offrent le sternum et la colonne vertébrale, ces plaies sont heureusement fort rares.

L'œsophage occupe la ligne médiane : j'en ai déjà indiqué (p. 444) la direction et les rapports précis avec l'aorte et les nerfs pneumogastriques.

L'aorte descendante repose d'abord sur le côté gauche de la colonne vertébrale, puis sur la ligne médiane. Elle fournit les artères intercostales, œsophagiennes et médiastines postérieures. Lorsqu'un anévrysme occupe la portion ascendante de la crosse de l'aorte, la tumeur repousse le sternum en avant, remonte vers le cou, comprime la trachée, la bronche gauche, le nerf récurrent gauche, etc. S'il siège sur la portion thoracique, les symptômes sont très obscurs et le diagnostic fort difficile. Le cœur, repoussé en avant, présente, indépendamment de ses propres battements, ceux que lui imprime l'anévrysme : aussi, croit-on généralement alors à une maladie de cœur. La colonne vertébrale est usée peu à peu, et Blandin cite le cas d'un anévrysme de l'aorte thoracique qui, après avoir détruit les vertèbres et la partie postérieure des côtes, vint faire saillie à la région dorsale. La poche peut alors s'ouvrir dans le canal rachidien et déterminer une compression de la moelle.

La grande veine azygos, placée sur le côté droit de la colonne vertébrale, s'ouvre dans la veine cave supérieure après avoir décrit une courbure en forme de crosse, analogue à celle de l'aorte.

Le canal thoracique appliqué d'abord sur le côté droit de la colonne vertébrale, entre l'aorte et la veine azygos, gagne ensuite la ligne médiane, se dirige à gauche, passe entre l'œsophage et la colonne vertébrale pour aboutir au confluent des veines jugulaire interne et sous-clavière gauches. Je m'en suis occupé plus haut à propos du creux sus-claviculaire.

Des ganglions lymphatiques très nombreux entourent l'œsophage et l'origine des bronches. Ils sont susceptibles de subir toutes les dégénérescences dont j'ai parlé à propos des ganglions lymphatiques du cou : ainsi les voit-on, dans l'adénie, par exemple, provoquer des phénomènes de dyspnée. Ces ganglions sont le point de départ de presque tous les abcès qui se développent spontanément dans le médiastin postérieur. Il est à peine besoin d'insister sur la gravité de ces abcès, qui s'accompagnent de dysphagie en comprimant l'œsophage, et de dyspnée plus ou moins intense en refoulant les poumons et les bronches. Ils peuvent s'ouvrir dans l'un de ces organes.