

Les connexions qui existent entre l'appareil urinaire et les organes génitaux compliquent singulièrement l'étude de l'évolution normale de ces organes dans les deux sexes ; prendre ces organes à leur état et dans leurs rapports primitifs pour montrer les transformations successives qu'ils subissent, est donc une étude aussi intéressante que délicate. Les troubles pathologiques qui naissent de cette complexité se manifestent d'une façon différente dans les deux sexes. Tandis que chez la femme les anomalies congénitales s'observent surtout dans la sphère des organes génitaux, chez l'homme elles se manifestent le plus souvent dans celle de l'appareil urinaire.

Chez la femme, les anomalies des organes urinaires connues dans la science se réduisent à quelques cas qui ne sont décrits que dans les ouvrages les plus complets. Chez l'homme, au contraire, il existe, à côté de certaines raretés, des malformations si fréquentes que tout praticien en a rencontré. Nous devons donc insister sur ces anomalies¹.

§ 1. — Vices de conformation de l'urèthre.

Hypospadias. — Dès l'antiquité, les médecins connaissaient l'expression d'*hypospadias*. Elle date de Galien et désigne encore de nos jours une disposition dans laquelle l'urèthre se termine par un orifice situé en arrière de la couronne du gland, sur un point quelconque de son trajet. Si l'orifice siège juste contre le gland, on a un *hypospadias balanique* ; s'il siège sur la verge, il est dit *hypospadias pénien* ; enfin dans le troisième degré, le scrotum est fendu, et l'orifice siège au périnée, *hypospadias périnéal* ou *scrotal*.

(1) A côté de l'hypospadias et de l'épispadias, il existe quelques autres malformations uréthrales, pour la plupart, il est vrai, peu importantes en pratique. L'étroitesse congénitale du méat cause des troubles de miction quelquefois sérieux, qu'un débridement fait cesser. Je mentionnerai simplement : 1° les occlusions de l'urèthre, avec ou sans canal de dérivation ; 2° les absences totales ou partielles ; 3° les dilatations congénitales ; 4° la duplicité. Les abouchements anormaux doivent être rapprochés des vices de conformation de l'anüs et du rectum.

(A. B.)

D'après Rose, l'urèthre serait formé de trois parties. Le gland résulte d'un retroussement en dehors ; l'urèthre du gland est dû à un repli du feuillet ectodermique et se développe au-devant de l'urèthre primitif, comme la portion anale se développe au-dessous du rectum. La portion postérieure de l'urèthre se développe à part. La partie moyenne, par conséquent les portions membraneuse et spongieuse, sont formées par le sinus uro-génital. On serait donc tenté de croire que les trois formes d'hypospadias sont dues à ce que dans l'hypospadias balanique, le gland a subi un arrêt de développement et que dans l'hypospadias pénien, la portion pénienne manque également. Mais les faits sont beaucoup trop compliqués pour que nous puissions nous contenter de cette explication. Les formes péniennes présentent même entre elles une grande diversité.

VARIÉTÉS. — Dans l'*hypospadias balanique*, le pénis est court et concave en bas ; le gland regarde en bas. Pendant l'érection, le pénis forme un arc à concavité inférieure, tandis qu'à l'état normal, il est concave par sa face dorsale. Le prépuce ne forme pas un cylindre fermé, mais seulement la moitié dorsale d'un cylindre ; il forme un *tablier* et non un fourreau. Quand on relève le pénis atrophié, on voit en général qu'à partir du point où devrait se trouver l'orifice de l'urèthre, se trouve une petite rainure longeant la face inférieure du gland ; à l'extrémité postérieure de cette gouttière apparaît l'orifice rétréci de l'urèthre ; si on introduit une sonde à ce niveau, elle pénètre dans la vessie. Si on distend l'orifice avec une sonde, on reconnaît qu'il est très extensible ; il n'y a donc pas ici rétrécissement véritable. Il est intéressant de noter que déjà à ce degré de développement, on voit quelquefois le raphé du scrotum rejoindre l'orifice de l'urèthre, de sorte qu'à sa face inférieure il n'existe pour ainsi dire pas de peau pénienne véritable, mais une peau scrotale.

Dans l'*hypospadias pénien*, l'orifice de l'urèthre se trouve en un point quelconque entre la couronne du gland et le repli péno-scrotal. La portion de l'urèthre située en avant de l'orifice représente en général une gouttière peu profonde dans laquelle se continue la muqueuse uréthrale. Le pénis est petit, incurvé en bas, mais le gland est de grosseur normale.

L'*hypospadias périnéal* est la forme la plus rare. Au premier coup d'œil, on voit une fente profonde divisant le scrotum en deux parties. Au fond de cette fente et derrière le scrotum se trouve l'orifice uréthral. La portion de l'urèthre située en avant de cet orifice se comporte comme dans la forme précédente¹.

(1) Le degré le plus avancé de l'hypospadias conduit au *pseudo-hermaphrodisme*.