

FONGUS DU TESTICULE

1° Définition. — Sous le nom de *fongus*, on désignait autrefois les végétations de toute nature nées du testicule et constituant, à la surface extérieure des bourses, une tuméfaction morbide particulière.

Aujourd'hui, la signification du terme est moins générale et plus précise ; le fongus est une masse bourgeonnante, qui fait saillie à travers une perforation du scrotum ou de l'albuginée et qui reconnaît, pour cause première, la cicatrisation défectueuse d'une plaie ou d'un abcès de la glande.

De plus, cette masse se trouve primitivement indépendante des téguments qui l'enserrent à sa base ; il est possible d'introduire la pointe d'un stylet sous le rebord de la solution de continuité scrotale, cette petite manœuvre appartient à toute tumeur dont le processus n'envahit pas la peau, c'est-à-dire à une tumeur bénigne. S'il existe des adhérences ou des altérations cutanées, elles sont de nature purement inflammatoire et sont bien différentes des lésions néoplasiques.

Il y a donc lieu de mettre de côté les fongus malins de la glande génitale ; ce chapitre sera consacré à l'étude ou mieux à la revue des fongus bénins.

2° Historique. — Les premiers cas de fongus ont été publiés par FABRICE DE HILDEN, DONALD, MONRO et BERTRANDI ; les mémoires de SABATIER et de J.-L. PETIT ont paru ensuite.

LAWRENCE, le premier, décrit le fongus glandulaire, consistant en une « protrusion du parenchyme » à travers une perte de substance de l'albuginée ; suivant cet auteur, le fon-

gus se développait le plus souvent sur ce parenchyme lui-même et très rarement sur l'albuginée. BRODIE, CURLING et SYME pensaient de même. Il faut dire que BERTRANDI avait déjà émis la même hypothèse.

Pour A. COOPER, le fongus n'a rien de glandulaire, parce qu'il ne contient que des bourgeons charnus ; les tubes séminifères ont été détruits par un abcès. Le fongus est un granulome (1830).

En 1849, JARJAVAY admettait le fongus superficiel de FABRICE DE HILDEN et CALLISEN, et le fongus parenchymateux de LAWRENCE. Le granulome de COOPER n'avait pas sa raison d'être.

DEVILLE, en 1853, considéra le fongus comme une hernie du testicule, consécutive à une perforation des bourses par traumatisme, inflammation, gangrène et surtout tuberculose.

ROLLET vint ensuite ; il attira l'attention des auteurs sur l'origine syphilitique fréquente des fongus. LAWRENCE, COOPER, CURLING, avaient déjà remarqué les relations de la syphilis et du fongus.

En 1876, RECLUS, après DEVILLE et JARJAVAY, mit l'ordre dans la question ; il décrit deux formes anatomo-cliniques du fongus : le fongus albuginique, superficiel ou hernie du testicule et le fongus profond ou parenchymateux, tumeur granuleuse ou granulome.

En 1880, RÉMY publia une observation de fongus mixte, c'est-à-dire contenant à la fois des bourgeons charnus et des tubes séminifères. Cette variété anatomique fut admise par JARJAVAY, FOLLIN, DUPLAY, SCHWARTZ, CORNIL et RANVIER.

En résumé, il y a un fongus superficiel d'origine albuginique et de nature purement granuleuse, et un fongus profond, qui est soit albuginique et de nature granuleuse, soit d'origine parenchymateuse et contenant à la fois des bourgeons charnus et des tubes séminifères. Le bourgeon charnu exubérant, quel que soit son point de départ — albuginée ou parenchyme — est la condition nécessaire du fongus.

3° Anatomie pathologique. — Étudions successivement le fongus *superficiel*, puis le fongus *profond*.

Le fongus superficiel apparaît sous forme d'une masse plus ou moins régulière de bourgeons charnus très gros et très vasculaires. Chacun de ces bourgeons, conique, s'appuie par sa base sur l'albuginée ; la couche fongueuse ne dépasse guère un demi-centimètre d'épaisseur. L'albuginée est, au niveau du fongus, épaissie et congestionnée ; le parenchyme lui-même est enflammé chroniquement jusqu'à une certaine profondeur ; les feuillets de la vaginale peuvent être libres ou soudés, soit en totalité, soit en partie par des adhérences. La cavité primitive ou les loges secondaires contiennent, en certains cas, un peu de liquide (DUPLAY). Le scrotum devrait être sain ; cependant, les produits de sécrétion des bourgeons l'irritent dans le voisinage, surtout à la partie inférieure ; il est même fréquent de constater de petites ulcérations.

Le fongus profond se présente sous la forme d'un champignon, plus ou moins saillant, dont le pédicule, étranglé au niveau du scrotum, s'enfonce plus ou moins profondément, dans le testicule lui-même.

Le granulome, c'est-à-dire le bourgeon charnu, en constitue la partie essentielle.

Il apparaît d'aspect jaunâtre, de consistance assez ferme, et très vasculaire. Il est constitué par du tissu conjonctif parvenu à différentes périodes de son développement ; en certaines régions du fongus, il est embryonnaire, c'est-à-dire riche en cellules et en substance amorphe ; en d'autres, il tend à devenir fibreux ; et les faisceaux conjonctifs sont séparés par une substance plasmatique granuleuse abondante.

Si le fongus est d'origine albuginique, il est constitué par du granulome pur, celui-ci est formé de tissu embryonnaire au niveau du champignon et de tissu fibreux au niveau du pédicule.

Si le fongus est d'origine parenchymateuse, il est constitué par du granulome pur au niveau du champignon. Au niveau du pédicule, comme dans les parties centrales, il existe des tractus brunâtres contournés sur eux-mêmes. Ce sont des tubes séminifères altérés, la paroi est sclérosée, les cellules sont atteintes de dégénérescence granulo-graisseuse et la ca-

vitité est oblitérée. Entre les tubes, la masse est parcourue par des faisceaux de tissu fibreux.

4° Signes. — Il est bien rare d'observer un fongus au début ; la plupart du temps, l'affection est nettement constituée, quand le malade vient nous consulter.

Cela tient à ce que le fongus n'est pas douloureux, spontanément ou au toucher. Les cas de bourgeons extrêmement sensibles au moindre contact, que JARJAVAY a rapportés, doivent être tenus pour exceptionnels. Le seul ennui, occasionné par la présence d'un gros fongus, consiste dans la production abondante de liquides qui irritent le scrotum et nécessitent des pansements renouvelés plusieurs fois dans la journée. Mais bien des malades supportent cette incommodité et se contentent du port d'un suspensoir.

Que le fongus soit superficiel ou profond, il se présente sous forme d'une tuméfaction bourgeonnante, plus ou moins saillante, plus ou moins étendue. A sa base, le scrotum forme une collerette dont on peut soulever les bords. Le fongus superficiel peut être constitué par quelques bourgeons agglomérés, lorsqu'il s'agit d'une petite perte de substance du scrotum ; mais, parfois, le testicule est complètement hernié et le fongus est énorme.

Le fongus profond peut être réduit à une petite masse granulomateuse ; quelquefois le champignon est considérable.

D'après cette description, il est facile de se rendre compte de la difficulté de différencier les deux variétés anatomiques. Voici un petit fongus ; le testicule est en place dans sa bourse ; voilà un gros fongus ; dans la bourse, il ne reste que l'épididyme et le cordon. Dans les deux cas, s'agit-il d'un fongus superficiel ou d'un fongus profond ?

On se souviendra que la pression du fongus superficiel — qui se transmet à un testicule sain — est parfois douloureuse, et que le palper de la bourse, dans le fongus profond, permettra de reconnaître ce qui reste encore du testicule, c'est-à-dire l'albuginée.

5° Marche et pronostic. — Le fongus traité guérit et, dans ce cas, les bourgeons, dont l'exubérance est réprimée,

présentent une grande tendance à la cohésion et à l'organisation. Ils s'affaissent et le suintement muco-purulent diminue progressivement.

A la périphérie du fongus, un liséré cicatriciel se détache de la collerette scrotale et s'avance concentriquement. L'adhérence s'établit entre les bourgeons du fongus et ceux de la plaie cutanée. Cette cicatrice annulaire, qui s'applique sur la masse fongueuse plus ou moins saillante, est particulièrement rétractile ; elle attire en dedans la production morbide et celle-ci ne tarde pas à réintégrer petit à petit son domicile. En sorte que, après cicatrisation complète, la glande est en place.

Il ne reste, comme trace de l'affection, qu'une dépression cicatricielle adhérente au testicule.

En quel état se trouve cet organe ? Dans les fongus superficiels, il est normal ; dans le fongus profond, il peut être réduit à un petit moignon albuginique, que l'épididyme recouvre.

6° Formes cliniques. — 1. *Fongus traumatique.* — Cette variété succède à un traumatisme accidentel ou opératoire des bourses. Ses caractères sont ceux que nous venons de décrire.

Exceptionnellement, l'albuginée est ouverte et le fongus est profond ; dans la grande majorité des cas, le fongus est superficiel et l'albuginée est découverte sur une plus ou moins grande étendue. La glande peut faire totalement hernie ; dans ce cas, la tumeur granuleuse est d'aspect caractéristique ; de plus, en la pressant entre les doigts, on provoque la douleur exquise (Voir l'article *traumatismes de la glande génitale*).

2. *Fongus inflammatoire.* — Cette variété reconnaît à l'origine l'infiltration d'urine, la mortification qui succède parfois à l'injection iodée, les inflammations gangreneuses, etc.

Les désordres sont plus ou moins étendus ; le fongus est plus ou moins volumineux ; il est toujours superficiel.

3. *Fongus tuberculeux.* — Le fongus tuberculeux du tes-

ticule peut être superficiel ou profond ; mais la première disposition est aussi rare que la seconde est fréquente. C'est précisément le contraire que l'on observe dans la syphilis.

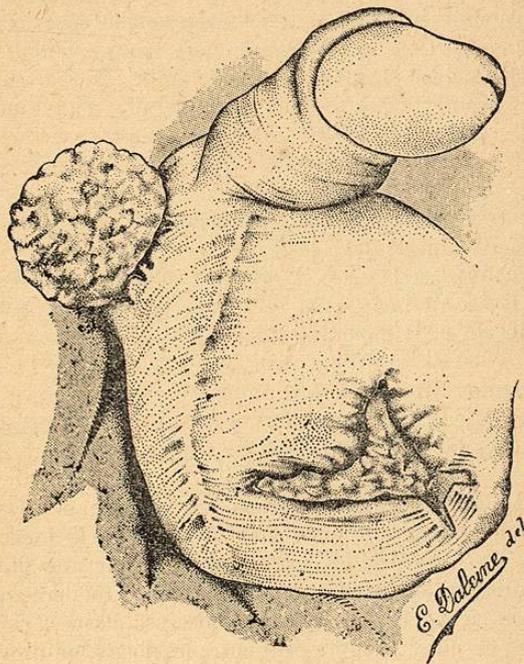


FIG. 9. — Fongus tuberculeux du testicule. (D'après DUPLAY et RECLUS.)

Il s'agira donc, le plus souvent, d'un malade atteint de tuberculose génitale à localisations multiples. Le fongus reconnaît à son origine, non pas un abcès de l'épididyme ou du testicule, mais une gomme suppurée du scrotum.

C'est un abcès indépendant de la glande séminale qui, après s'être ouvert à l'extérieur à travers une solution de continuité

de l'enveloppe superficielle des bourses, laissera l'organe plus ou moins à découvert.

En général, celui-ci fait une hernie complète et forme toute la tumeur fongueuse.

A l'inspection, cette tumeur apparaît rosée, granuleuse, grosse comme une noix. La masse bourgeonnante est indépendante de l'ulcération cutanée dont les bords affaissés, livides, violacés, peuvent être facilement soulevés par un stylet. Sous le testicule hernié, la peau est rétractée et la bourse déshabillée est réduite à un moignon qui ne contient plus que l'épididyme et l'origine du canal déférent. Ce moignon forme une petite tumeur située derrière la tumeur fongueuse principale dont elle est séparée par un étranglement.

Exceptionnellement, lorsqu'une gomme ramollie et purifiée de l'albuginée ou du parenchyme testiculaire s'est fait jour au dehors, le fongus ressemble à une framboise dont le pédicule s'enfoncé profondément dans la glande.

Les produits de sécrétion du fongus sont plus ou moins abondants. D'ordinaire, ce n'est pas le fongus lui-même qui entretient la suppuration, mais les parois de l'abcès scrotal.

Si on pratique avec soin le palper des glandes spermatisques, on découvrira facilement des noyaux indurés et crus, ou ramollis et suppurés dans l'épididyme et le testicule. Les déférents, les vésicules et la prostate seront intéressés.

Il ne faut pas oublier que le malade est un tuberculeux.

Le diagnostic du fongus tuberculeux s'établit par la cause, l'aspect et l'évolution des lésions.

4. *Fongus syphilitique.* — Le véritable fongus syphilitique est le fongus profond qui provient toujours ou presque toujours d'une gomme intra-testiculaire ; dans ce cas, parmi les bourgeons charnus qui naissent de l'albuginée et des cloisons, on pourra trouver des tubes séminifères plus ou moins altérés.

« La masse formée par le fongus est arrondie, granuleuse et s'étale sous forme de champignon en dehors de l'orifice qui donne passage à son pédicule. Elle est quelquefois sèche,

dure et grisâtre ; d'autres fois, rougeâtre, flasque, molle, visqueuse et saignante. Elle ressemble à une énorme végétation. Son tissu ne présente aucune sensibilité. Autour et au-dessous du fongus, la peau des bourses est souvent épaissie, indurée et couverte de petites tumeurs mamelonnées. L'infiltration envahit aussi l'hypoderme sur une grande étendue et donne aux bourses l'aspect éléphantiasique... » (MAURIAC).

Toutes les gommés ne sont pas nécessairement suivies de la formation d'un fongus bénin. Il y en a qui, après s'être ramollies et évacuées, deviennent le point de départ d'une simple fistule.

Le fongus superficiel succède au ramollissement et à l'évacuation d'une gomme sous-cutanée ou albuginique. RECLUS en rapporte un exemple intéressant.

« Le fongus bénin syphilitique n'a, en lui-même, rien de spécifique. Par son aspect, sa structure, son mode de formation, il ressemble à tous les autres fongus bénins, quelle que soit leur origine. C'est donc bien moins dans ses caractères intrinsèques que dans les antécédents et les circonstances qui l'ont précédé et qui l'accompagnent qu'on trouvera les éléments du diagnostic.

On ne le confondra jamais avec le fongus malin ou cancéreux, pour peu qu'on y mette quelque attention. Le sarcocèle cancéreux envahit l'épididyme et le cordon ; il retentit sur les ganglions profonds. La tumeur qu'il forme est volumineuse, très bosselée, de consistance inégale. Quand ses bosselures semi-sphériques se ramollissent, elles le font très rapidement et leur fongus se complique d'hémorragies et de sphacèle. Elles sécrètent abondamment un ichor fétide. Douleur lancinante. Évolution précipitée. État général cachectique.

Le fongus produit par le sarcocèle tuberculeux ne diffère de celui du sarcocèle syphilitique que par sa vitalité moindre, sa pâleur, sa décoloration. Deville disait que les bourgeons y poussaient comme à regret. Ils sont au contraire rougeâtres et exubérants dans le fongus syphilitique. Et puis, n'y a-t-il pas dans la tuberculose testiculaire, à la période où naît le fongus, un état cachectique qu'on ne trouve jamais dans la

syphilose testiculaire ? La peau du scrotum est épaissie, infiltrée, rugueuse, comme éléphantiasée au-dessous et autour des champignons fongueux d'origine gommeuse, tandis qu'elle reste mince et simple dans le fungus tuberculeux. Ajoutez, à ces traits différentiels, l'action des spécifiques qui est nulle dans la tuberculose testiculaire et qui change si rapidement, en membrane cicatricielle, les bourgeons charnus exubérants du fungus syphilitique.

Il est fréquent d'observer des fungus bénins à la suite de certaines orchépididymites graves, compliquées d'abcès des bourses. On ne les confondra pas avec le fungus bénin syphilitique, bien qu'il y ait quelque analogie dans le processus. La gomme suppure, il est vrai, mais elle ne ressemble pas à un abcès, et, avant que le fungus se produise, il y a élimination d'un débris bourbillonneux, ce qu'on ne voit pas dans les abcès des bourses. L'appareil inflammatoire est beaucoup plus aigu dans les orchépididymites compliquées d'abcès que dans les gommescroto-testiculaires même aiguës. Enfin, il y a les antécédents qui sont très nets de part et d'autre.

Néanmoins, on éprouve quelque embarras quand une orchépididymite suppurante et fongueuse se produit chez un syphilitique atteint de blennorrhagie. Cet embarras est encore plus grand si le malade, outre cela, est tuberculeux et cachectique. La concentration sur la glande séminale de plusieurs influences morbigènes donne lieu à des affections testiculaires complexes qui déroutent le diagnostic. Heureusement que ces cas mixtes, toujours graves, ne se rencontrent que très rarement. L'iode, qu'il faut toujours administrer, fait le triage de ce qui appartient à la syphilis. L'analyse des phénomènes, l'étude des antécédents permettent aussi d'y arriver. D'ailleurs, le fungus spécifique ne se produit jamais dans la forme aiguë du sarcocèle syphilitique. Il est toujours précédé par une affection testiculaire, de longue durée, et dont la nature gomme-scléreuse ne laisse aucune incertitude.

Le diagnostic entre le fungus syphilitique superficiel et le fungus syphilitique profond est, en général, assez facile, surtout quand on a suivi l'évolution du sarcocèle. La gomme super-

ficielle sous-scrotale évolue plus rapidement et provoque peu de douleur. La gomme profonde ou parenchymateuse, au contraire, a une marche très lente et, avant de s'ouvrir, elle cause parfois beaucoup de souffrances. L'ulcération de la gomme superficielle est grande et livre souvent passage au testicule qui fait hernie à travers la perte de substance qu'elle a causée ; l'ulcération de la gomme profonde est étroite et cratériforme. Les fungus participent de tous les caractères des gommescroto-testiculaires qui les ont précédés. Après leur guérison, le testicule est intact, lorsque le fungus n'a été que superficiel ; il est plus ou moins atrophié ou complètement détruit après la cicatrisation du fungus profond.

Le fungus n'a aucune signification mauvaise au point de vue de la spermatogenèse. Quand il survient, le syphilome a produit son effet. L'exubérance du bourgeonnement intrakystique, sa hernie sous forme de champignon peuvent retarder la cicatrisation, mais elles ne compromettent pas ce qui reste de canalicules sains dans la coque de l'albuginée » (Mauriac).

7° Traitement. — Le traitement des fungus bénins du testicule est simple, à la condition de ne pas ignorer la cause et la nature de l'affection. Le fungus traumatique est susceptible d'une intervention chirurgicale, qui aura pour but de remettre la glande en place quand elle fera hernie à l'extérieur. Si le fungus est petit, la répression des bourgeons exubérants par le nitrate d'argent et la propreté de la plaie en viendront facilement à bout.

Cette répression des bourgeons charnus et cette propreté de la plaie constituent encore tout le traitement des fungus inflammatoires et tuberculeux.

Le thermocautère donne d'excellents résultats (VERNEUIL, MOUTIER, tous les chirurgiens).

L'état général sera amélioré par des toniques, de l'huile de foie de morue, etc.

Le fungus syphilitique ne comporte pas de traitement chirurgical ; il se traite médicalement par le mercure et l'iode de potassium ; bien entendu, la plaie sera tenue propre.