

des poussées de lymphangite à la surface ou dans l'épaisseur de la vaginale, de l'albuginée et de l'épididyme, que M. Le Dentu a donné le nom d'*éléphantiasis du testicule et de l'épididyme*.

La figure ci-jointe, empruntée au travail de M. Le Dentu, repré-

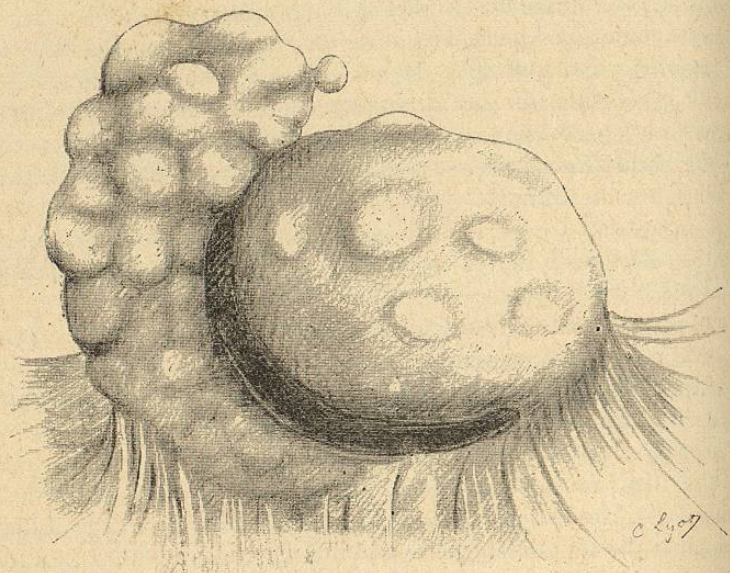


Fig. 20. — Lésions de la surface du testicule et de l'épididyme (Le Dentu).

sente les lésions de la surface du testicule et de l'épididyme qu'il a pu constater, au cours de l'opération, sur un Brésilien atteint d'hydrocèle double. La séreuse était soulevée par un certain nombre de bosselures végétantes d'aspect blanchâtre.

DES ORCHITES CHRONIQUES.

ORCHI-ÉPIDIDYMITE TUBERCULEUSE (1).

La tuberculose du testicule n'a pris son autonomie véritable que le jour où cette localisation du bacille de Koch a été nettement distraite de la tuberculose pulmonaire. Celle-ci, parfaitement décrite par Laënnec, fut longtemps considérée comme la seule localisation de l'évolution tuberculeuse. Bientôt, on constata la coexistence fréquente de la tuberculose d'autres organes et, en particulier, du testicule, avec la tuberculose du poumon.

Néanmoins, la tuberculose du testicule était alors considérée

(1) Ce chapitre, sauf le traitement, a été écrit par M. Jean PETIT, interne des hôpitaux.

comme une complication de celle du poumon. La seconde des deux lois formulées par Louis (1), en 1825, consacrait cette notion en disant que, après l'âge de quinze ans, il ne pouvait y avoir de tubercules dans un organe s'il n'y en avait pas eu, auparavant, dans les poumons.

Plus tard, les médecins connurent et décrivent les masses caséuses développées isolément dans le testicule, indépendamment du poumon. Seulement, ils restèrent divisés sur l'origine de cette caséification, attribuée par les uns à l'évolution d'une inflammation simple et par les autres à l'évolution des tubercules.

Lorsque Malassez (2) et Reclus (3) eurent démontré l'unité pathologique de cette caséification, sa dualité tomba d'elle-même, et les « prétendues orchites chroniques » des anciens auteurs furent désormais considérées comme une manifestation fréquente de la tuberculose.

La tuberculose du testicule devint donc une tuberculose locale, capable d'évoluer pour son propre compte, indépendamment de la tuberculose pulmonaire, à la façon des tuberculoses d'autres organes, tels que les ganglions lymphatiques, les épiphyses osseuses, les gaines synoviales, l'anus, etc..., tuberculoses locales dont le nombre, depuis le travail de Reclus, n'a fait que s'accroître.

Il s'est produit, en somme, dans l'histoire de la tuberculose du testicule, ce qui s'est produit pour le plus grand nombre des affections étudiées dans le cours de ce siècle. Les recherches cliniques ont établi d'abord des notions de nosographie restées longtemps vagues. Puis, le microscope a permis de classer les maladies d'une manière plus précise et d'établir leur autonomie. Dans le cas particulier, la découverte de Koch, en unifiant toutes les manifestations tuberculeuses, a consacré l'autonomie de la tuberculose testiculaire.

Aujourd'hui, c'est principalement vers la thérapeutique de cette affection que se porte l'attention des chirurgiens, comme en témoignent les récentes discussions de la Société de chirurgie et de nombreuses thèses.

Étiologie. — La tuberculose testiculaire se montre avec une fréquence bien inégale, suivant l'âge des individus. D'une manière générale, elle est surtout, comme le sont, d'ailleurs, la plupart des affections de la glande génitale, l'apanage de l'âge adulte ou, plutôt, de l'âge de l'activité sexuelle. Toutefois, l'enfant, de même que le vieillard, n'en restent pas indemnes.

(1) LOUIS, Recherches anatomo-pathologiques sur la phtisie. Paris, 1825.

(2) MALASSEZ, Note sur le siège et la structure des granulations tuberculeuses du testicule (*Arch. de phys. norm. et path.*, 1876).

(3) RECLUS, Du tubercule du testicule et de l'orchite tuberculeuse, thèse de Paris, 1876.