

Routier⁽¹⁾ et Cerné⁽²⁾. Les adhérences qui rattachent généralement ces tumeurs aux parties profondes de l'abdomen et aux organes voisins, la difficulté qu'il y a de les extérioriser, rendent cette pratique très recommandable; elle a d'ailleurs d'autres avantages au point de vue physiologique. Dans les énormes kystes hématiques, en effet, l'anatomie pathologique nous montre qu'il reste parfois des débris de glande dans les parois de la capsule. La marsupialisation permet de vider la tumeur, de la réduire à un volume plus petit par l'accolement plus ou moins direct des parois et de conserver des éléments nécessaires à la vie logés dans ces parois. Dans le cas de Routier la marsupialisation fut pratiquée par la voie de la *laparotomie* : la malade mourut d'une péritonite causée par l'irruption du reste du contenu de la poche dans la cavité péritonéale. Cerné (de Rouen), au contraire, eut recours à la *voie lombaire*. Son observation est remarquable en ce qu'il s'agissait de kystes hématiques bilatéraux énormes qu'il marsupialisa tous les deux à six semaines d'intervalle. Le malade guérit.

Quel que soit d'ailleurs le procédé opératoire employé, il faudra instituer à côté de lui un *traitement médical* qui sera celui de toute insuffisance surrénale c'est-à-dire qu'il consistera avant tout dans l'opothérapie surrénale (ingestion en nature, ou sous forme de capsules, de glandes surrénales d'animaux; injections sous-cutanées d'extraits aqueux ou glycerinés, etc.). Grâce à elle et à une hygiène appropriée dont le principal but sera de combattre l'asthénie et l'hypothermie de ces malades, on arrivera souvent à prolonger leur existence d'une façon très appréciable.

IV

TUBERCULOSE

La tuberculose des capsules surrénales est la maladie la plus fréquente de ces organes. Dans sa statistique Mattei⁽³⁾ trouve sur 51 cas de lésion des capsules surrénales, la *tuberculose* 25 fois. Longtemps d'ailleurs la maladie bronquée a été regardée comme symptomatique d'une lésion bilatérale tuberculeuse de ces organes. La tuberculose est souvent primitive. L'organe peut doubler de volume; mais ce volume n'est jamais assez considérable pour intéresser le chirurgien. D'ailleurs l'évolution toute entière de la maladie en fait plutôt une affection médicale⁽⁴⁾; aussi nous contenterons-nous de la signaler ici.

(1) ROUTIER, *Soc. de chir.*, 12 déc. 1894.

(2) CERNÉ et LECONTE, Thèse de Paris, 1897, p. 78.

(3) MATTEI, Nuove ricerche sull'anatomia pathologica delle capsule soprarenale. *Lo Sperimentale*, 1885.

(4) VOY. CARPENTIER, *Étude clinique sur la tuberculose des capsules surrénales*. Thèse de Paris, 1897.

APPAREIL URINAIRE

URÈTHRE ET PROSTATE

Par le D^r ÉMILE FORGUE

Professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Montpellier. — Chirurgien en chef de l'hôpital Saint-Éloi.

URÈTHRE

CHAPITRE PREMIER

VICES DE CONFORMATION DE L'URÈTHRE

Guyon, dans sa thèse d'agrégation, a classé dans l'ordre suivant les vices de conformation de l'urèthre :

- 1° L'imperforation incomplète;
- 2° L'imperforation complète, avec ou sans canal de dérivation;
- 3° L'absence totale ou partielle;
- 4° Les fissures (hypospadias et épispadias);
- 5° Les dilatations;
- 6° Les embouchures anormales des orifices de l'urèthre et d'organes voisins dans l'urèthre;
- 7° La duplicité.

De toutes ces variétés, la plus importante est sans contredit le groupe des fissures : c'est à leur propos et à l'occasion de leur pathogénie que l'histoire du développement de l'urèthre apporte ses plus opportunes lumières. Aussi, inversant l'ordre classique, plaçons-nous en tête de cette étude l'hypospadias et l'épispadias, types cliniques dominants, passibles d'une correction opératoire parfaite. Le chirurgien a quelque peu le droit de se désintéresser des espèces rares qui ne constituent que des curiosités embryologiques, susceptibles elles-mêmes de nombreux éléments de complication.

I

HYOSPADIAS

Aux diverses définitions proposées, nous préférons celle formulée par Voillemier et recopiée à peu près par Kauffmann : l'hypospadias (*ὑπό*, au-dessous, et *σπᾶδιον*, espace ou *σπᾶω*, je divise) est un vice de conformation qui consiste dans une ouverture anormale et congénitale occupant la paroi inférieure de l'urèthre.