

publié plusieurs cas où l'épididyme étalé sur la paroi externe de la poche séreuse, mesurait un arc de cercle considérable et beaucoup plus marqué que celui du dessin de Marimon.

Les cloisonnements n'expliquent peut-être pas toutes les hydrocèles multiloculaires, et les kystes paraissent parfois indépendants de la vaginale. Kraske a vu, dans un cas, la séreuse distendue par un épanchement modéré où, en avant même de la vaginale, attenant à elle, et sous l'enveloppe scrotale, se pressaient une trentaine de poches juxtaposées; une sérosité translucide les remplissait. Lésions semblables du côté de la bourse gauche; mais ici les cavités kystiques étaient de moindre volume. Cramer et Lesser ont observé des faits à peu près semblables. Steinthal (\*) a publié deux observations où, la vaginale ouverte, on découvrit, dans le fond, une masse composée de plusieurs petits kystes, dont les plus gros avaient le volume d'un noyau de cerise; ils renfermaient un liquide clair et blanchâtre; ils étaient formés d'une couche d'endothélium très fin, appliqué sur un tissu connectif vasculaire. L'auteur pense que ces cavités ont pour origine une dilatation des lymphatiques déterminée par un processus inflammatoire quelconque. Parfois les néomembranes enserrant la glande et ne laissent qu'un point inoblitéré: qu'à ce niveau une hypersécrétion se fasse, la cavité minuscule se distendra, une poche du volume d'une noisette, d'une noix, d'un œuf se creusera, dont les connexions avec les testicules peuvent tromper les cliniciens. Ces kystes ont été souvent pris pour la glande elle-même, pour un abcès ou pour une tumeur spermatique.

Le liquide de l'hydrocèle n'est pas toujours identique et son abondance, sa couleur, sa composition, varient dans de grandes proportions. La sérosité qui distend la vaginale ou les vaginales — l'épanchement est bilatéral dans un cinquième, un quart ou même un tiers des cas selon les statistiques — peut dépasser à peine quelques grammes; souvent, dans nos autopsies, nous avons trouvé seulement 3 ou 4 centimètres cubes de liquide, et nous observons deux malades qui, depuis plusieurs années, ont un épanchement persistant si léger qu'il est assez difficile d'en déceler la présence. D'autre part, on cite partout ces cas d'hydrocèle à développement prodigieux: A. Cooper raconte que Cline retira 6 pintes d'une tumeur scrotale que portait l'historien Gibbon. Dans un fait de Maisonneuve, la séreuse contenait 21 litres; un opéré de Bouisson en fournit 16 lors d'une première ponction et 26 lors d'une seconde, pratiquée dix mois après: « Le malade avait l'air d'avoir un second abdomen accolé au premier ». Enfin, dans une observation de Socin et Chavannes, la tumeur affleurait le sol lorsque le porteur était debout; elle était distendue par 21 litres de liquide et de matières fibrineuses, mais l'autopsie démontra qu'il s'agissait d'un kyste extra-vaginal. Ces faits sont d'ailleurs exceptionnels, et, sur 1000 cas observés dans un hôpital de Calcutta, l'épanchement ne mesura jamais plus de 4 litres; les hydrocèles de 1 litre sont déjà rares et la moyenne oscille entre 80 et 500 grammes.

Le liquide n'est jamais incolore; jaune citrin, jaune ambré, jaune paille, il prend tous les tons, toutes les nuances des bières les plus légères aux bières les plus fortes; on l'a comparé encore aux trois types de la chartreuse, aux huiles d'olive clarifiées ou vierges. Les épanchements sanguins peuvent le modifier et il passe au rose, au rouge, au brun, au marc de café; les matières colorantes se

(\*) STEINTHAL, *Centralblatt für Chirurgie*, 10 octobre 1885.

précipitent en cristaux bruns qui rappellent des taches de rouille: la sérosité alors redevient limpide. Dans l'ictère, on l'a vu se charger des matières colorantes de la bile; il était vert porracé dans une observation de Velpeau. Le plus souvent, la fluidité en est remarquable, mais parfois sa consistance est sirupeuse; les cas ne sont pas rares, où surnagent des paillettes de cholestérine, et, chez un vieillard de soixante-quinze ans, j'ai retiré 50 grammes d'un liquide épais dont l'aspect était celui d'un bouillon gras refroidi.

Le liquide peut être blanc: de là le nom d'hydrocèle *graisseuse, laiteuse, chyleuse*, de *galactocèle* donné à ces épanchements, signalés pour la première fois par Vidal de Cassis; ils se développent chez des individus de la zone intertropicale, et les cas observés en France viennent souvent du Brésil, des Antilles, de la Réunion, des Indes, de l'Australie, de la Chine méridionale. Les bourses, atteintes ou non d'éléphantiasis ou d'hypertrophie du testicule, sont d'une transparence douteuse et distendues par une substance opaline, blanche, chylloïde, où l'analyse chimique a montré des quantités considérables de graisse émulsionnée, de l'albumine, et de la fibrine coagulée dont les mailles retiennent des hématies et des leucocytes. Les deux vaginales sont souvent atteintes. La pathogénie de cet épanchement n'est pas encore bien établie, mais les recherches de Manson, de Lewis, de Le Dentu (\*) ont prouvé que cette affection n'est qu'un « cas particulier », une des manifestations de la présence, dans l'organisme, d'un parasite, un ver nématode, la filaire du sang, découverte en 1885 par Wucherer dans un cas de chylurie. Ce ver encombrerait de ses œufs ou de ses embryons les vaisseaux et les ganglions lymphatiques, et cette oblitération aurait pour conséquence l'hydrocèle graisseuse lorsque la vaginale serait envahie, la chylurie, les hémato-chyluries, l'ascite, la pleurésie laiteuse, la lymphorragie, les varices lymphatiques, le lympho-scrotum, le *craw-craw* et l'éléphantiasis des Arabes, lorsque les vaisseaux blancs du rein, du péritoine, des plèvres, des membres inférieurs, du pli de l'aîne et du bassin, charrieraient les filaires, leurs œufs ou leurs embryons.

L'hydrocèle graisseuse serait donc le résultat d'une sorte de *lymphorragie filarienne* dans la cavité vaginale. Cette théorie, émise par Manson, est la plus probable, mais, pour Le Dentu, elle ne saurait s'appliquer à tous les cas; des altérations du sang, des ruptures ou des compressions sur un point quelconque du système lymphatique, l'oblitération partielle ou totale du canal thoracique ou de ses principaux affluents, provoquent, aussi bien que la filaire et ses embryons, une stase dans les réseaux blancs, une transsudation de la lymphe à travers les parois des vaisseaux et son accumulation dans les séreuses ou dans les espaces lacunaires du tissu conjonctif. « Il est même, ajoute Le Dentu, un certain nombre de faits pour lesquels une explication est encore à trouver; ceux-là ne peuvent être rangés dans aucune des catégories précédentes. » Et voilà comment des hydrocèles laiteuses ont été observées, en France, chez des individus qui n'avaient pas quitté nos climats, où l'on ne rencontre point la filaire du sang.

Chalot, de Toulouse, nous a communiqué un cas de ces galactocèles « indigènes » que n'expliquent ni la filariose ni même l'obstruction des réseaux lymphatiques. Chez un enfant de six semaines, né à Montpellier, on remarqua, dès la naissance, le volume considérable de la bourse droite qui, du reste, ne

(\*) LE DENTU, *Bull. de la Soc. de chir.*, 1884, t. X, p. 800.