

L'inspection de la tumeur ne permet pas de juger avec certitude des incommodités qu'elle entraîne. Nous avons vu des malades atteints d'énormes varicocèles ne pas souffrir de leur affection, tandis que d'autres sont horriblement tourmentés par des varicocèles à peine apparentes. Le siège de la varicocèle nous paraît expliquer en partie ces différences. Les veines libres sont indolores, mais les veines interstitielles, dont le gonflement distend des parties épidi-dymaires très-sensibles, causent de vives souffrances.

Faut-il opérer la varicocèle? C'est une première question, à laquelle nous ne saurions répondre d'une manière absolue. On devra consulter le degré de sensibilité, de gêne ou de douleur qu'éprouve le malade. S'il est peu incommodé par son affection, conseillez-lui simplement l'usage régulier du suspensoir.

Dans le cas où l'affection cause des douleurs incessantes, empêche l'exercice d'un travail professionnel nécessaire, altère les fonctions génitales et amène des pensées de suicide, ce qui est fort rare, on peut recourir à divers procédés de cure radicale.

Nous ne reviendrons pas sur tous ceux que nous avons exposés à l'article *Varices*; nous signalerons seulement ceux qui ont été principalement recommandés contre la varicocèle.

La compression, la ligature des veines, l'excision suivie de la ligature (J. L. Petit), la ligature de l'artère testiculaire, la cautérisation, l'enroulement des veines et la castration ont été mis en usage.

Compression. Nous avons décrit et figuré (voy. t. I^{er}, p. 318) les diverses pinces compressives employées contre la varicocèle et la manière de les appliquer. On fait marcher le malade quelques heures avant l'opération. Le chirurgien, placé à droite du sujet, embrasse entre le pouce et l'index de la main gauche la bourse droite, puis le canal déférent du côté gauche, auquel l'artère est intimement unie, et tandis qu'il sépare avec soin les veines et les éloigne du canal déférent, un aide applique une première pince à la partie supérieure des varices et perpendiculairement à leur direction; les branches en sont sur-le-champ rapprochées au moyen de la vis de pression. Une seconde pince est appliquée parallèlement le plus bas possible.

Ces instruments produisent bientôt la mortification de tous les tissus qu'ils étirent.

L'emploi de l'écraseur linéaire de M. Chassaignac n'a pas besoin, ici, de description particulière.

On peut comprimer les veines sur une épingle au moyen d'un point de suture, procédé employé par Riberi (de Turin).

Ligature. Reynaud, après avoir séparé le cordon spermatique

des veines ramenées en avant, traverse la base du pli ainsi formé avec une aiguille courbe entraînant un fil ciré dont les deux extrémités sont nouées sur un petit cylindre de linge placé sur la peau comprise entre les deux piqûres.

Au bout de deux ou trois jours, on serre le fil avec plus de force sur un nouveau cylindre. Vers le quinzième ou dix-huitième jour, les vaisseaux sont divisés, et si la peau est restée intacte, on la conserve ou on la fend sur une sonde cannelée, selon les indications.

Ligature sous-cutanée. Nous avons indiqué le procédé de M. Gagnelès dans la première partie de cet ouvrage (voy. t. I^{er}, p. 320). Nous ne nous occuperons pas de la question de priorité soulevée entre une foule de prétendants. Voici une modification de M. Ricord, que nous avons suivie en nous servant de son instrument. Un fil double traverse un pli du scrotum au-dessous des veines. Un autre fil semblable est passé avec l'aiguille en avant des veines, au travers des mêmes plaies tégumentaires, avec cette précaution que les anses des deux fils restent au dehors en sens opposé. On engage dans chacune de ces anses les deux extrémités des fils correspondants, et il suffit de tirer sur ces derniers pour porter les anses sous les téguments et en former un nœud qui embrasse le paquet des veines variqueuses. On soutient la constriction du nœud en attachant les extrémités des fils à un petit arc métallique, qui tire constamment sur eux. Au bout de quelques jours, les veines sont coupées, et la ligature peut être retirée sans avoir entamé la peau.

Enroulement des veines. Vidal a décrit, sous le nom d'*enroulement*, un nouveau mode opératoire.

Un fil d'argent *b, b'* (fig. 552), est passé à l'aide d'une aiguille droite *a, a'*, en arrière des vaisseaux. On le laisse engagé dans les

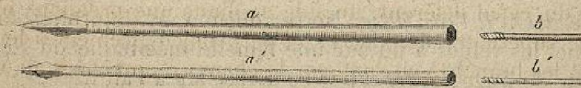


Fig. 552.

deux piqûres. Un second fil est conduit par les mêmes orifices en avant des veines; puis les extrémités correspondantes des fils sont tordues l'une sur l'autre (fig. 554), de telle sorte que les vaisseaux *a, a'* (fig. 555) sont comprimés, et que le mouvement de torsion les enroule comme un câble sur un cabestan. Les veines variqueuses sont ainsi raccourcies par enroulement et le testicule est rapproché de l'anneau (fig. 553), sans que le canal déférent *d* (fig. 555), resté