

après, il s'aperçut d'une augmentation de volume du scrotum du côté gauche. L'accroissement fut assez rapide, sans douleur, sans réaction inflammatoire. Un médecin consulté à ce moment pense à une orchite, ordonne le repos, une pommade résolutive ; puis, en raison de l'accroissement persistant continu, prescrit le traitement antisymphilitique, du reste sans plus de résultat.

C'est à ce moment que le malade nous fut présenté pour la première fois, et, bien qu'à peu près certain du diagnostic, je demandai à le revoir dans quelques temps, après un traitement anodin.

Il y a douze jours, le malade est revenu dans le service ; à son entrée, il est évident que la tumeur a augmenté tel que l'état local, aussi bien que général, s'est aggravé.

Le côté gauche du scrotum est rempli par une masse considérable, du volume d'une très grosse poire, dont elle a du reste la forme, sa grande extrémité se trouvant en bas, sa petite se prolongeant sans limite nette dans le canal inguinal. Au quart supérieur de la tumeur existe un rétrécissement, comme on en constate dans les hydrocèles biloculaires.

La peau et les tissus sous-cutanés du scrotum sont sains ; à part quelques varicosités, et l'amaigrissement dû à la distension, ils n'offrent aucune particularité ; ils ont conservé leur souplesse et leur mobilité sur les plans sous-jacents.

À la palpation, la tumeur se présente, lisse, régulière, de consistance assez dure, mais élastique et, fait important, égale en tous ses points ; pas de résistance vraie, pas de fluctuation. Une exploration attentive ne permet de reconnaître en aucun point le testicule ou l'épididyme ; nulle part, le malade n'accuse la sensibilité spéciale que l'on éveille normalement par la pression de l'organe.

À la partie supérieure, la tumeur se prolonge dans le canal inguinal, où elle se termine sans que l'on puisse constater nettement sa limite. Il est impossible, d'autre part, de distinguer le cordon de la tumeur.

Dans la fosse iliaque, on perçoit une induration vague, au-dessus de l'arcade fémorale.

Les signes fonctionnels accusés par le malade sont peu accentués. Spontanément, il n'existe que quelques douleurs, des tiraillements pénibles lorsque le malade est fatigué. À la pression, l'indolence est complète au niveau de la tumeur scrotale ; au niveau du cordon, on réveille une vague sensibilité.

D'autre part, depuis une quinzaine de jours, le testicule droit