

d'une partie ou de la totalité de la glande et la formation d'une sorte de caverne creusée en plein tissu prostatique.

Les premiers stades de la prostatite sont moins connus ; les autopsies sont en effet exceptionnelles à cette période et les examens histologiques font défaut. Dans un cas observé par M. Thompson l'organe tuméfié et volumineux paraissait tendu et dur à la pression, les plexus veineux étaient gorgés de sang, la muqueuse urétrale participait un peu à cette congestion générale et le parenchyme présentait à la coupe une coloration rouge accentuée.

Symptômes — Marche — Pronostic

La rétention plus ou moins complète de l'urine et les douleurs de la miction sont les deux symptômes fondamentaux de toute inflammation prostatique. Les autres symptômes locaux ou généraux qui accompagnent la suppuration de la prostate se présentent sous des aspects très différents suivant les cas particuliers et pour répondre aux exigences de la clinique, il importe de distinguer deux formes de prostatites : l'une véritable plegmon, conduisant rapidement à la suppuration, avec toutes les allures d'une phlegmasie franchement aiguë ; l'autre, suppurative à courte échéance comme la précédente, mais plus insidieuse et moins aiguë dans son évolution.

Cette dernière forme s'observe de préférence sur les sujets qui souffrent de quel-qu'affection ancienne des voies urinaires. C'est au cours d'un écoulement chronique de l'urètre, par exemple, que les accidents apparaissent. Le malade éprouve brusquement un peu de pesanteur périnéale, l'émission du jet de l'urine devient plus difficile et provoque une cuisson plus ou moins vive dans le fond du canal, puis ces différents symptômes s'accroissent un peu, la dysurie augmente sans que les besoins d'uriner soient plus fréquents, et l'apparition d'un léger frisson vient parfois signaler la formation du pus. Lorsque l'abcès occupe la partie la plus déclive de la glande, le toucher rectal le fait reconnaître. Le cathétérisme vient souvent confirmer le diagnostic, la sonde crève la petite poche ; mais il arrive aussi que la collection se vide spontanément dans l'urètre : un peu de pus mélangé de sang, s'écoule par le canal, et, si le fait n'est pas observé l'abcès passe inaperçu.

Dans les formes aiguës franches, la physionomie générale de la maladie est toute différente. Le malade est pris d'un frisson plus ou moins violent, la température s'élève, il y a de la céphalalgie, une soif vive et des phénomènes graves surviennent rapidement du côté de la région prostatique. Les douleurs de la miction peuvent être excessives