

tozoïdes au moment de la puberté, des changements ne tardent pas à survenir à mesure que l'enfant avance en âge.

Une dégénérescence fibreuse ou graisseuse apparaît.

La rétraction fibreuse par sclérose péricanaliculaire débute par l'albuginée et le corps d'Hygmore, et il est facile de comprendre qu'un léger degré d'atrophie est suffisant pour mettre obstacle à l'excrétion du sperme et empêcher le passage du produit de la sécrétion. Puis la sclérose augmentant, le travail de la spermatogénèse s'arrête et le processus scléreux aboutit à une destruction totale de l'épithélium et à la transformation fibreuse du conduit. Bref, un testicule ectopié est fatalement voué à une atrophie avec perte complète de ses fonctions spermatogéniques. Les conséquences sont plus graves encore. Il résulte de recherches récentes sur le rôle physiologique du testicule que celui-ci est composé de deux glandes : la glande spermatique qui tient sous sa dépendance la fonction de la reproduction et la glande interstitielle qui donne à l'homme le développement et le caractère virils. Or, les histologistes ont constaté que le testicule ectopié est dans l'immense majorité des cas, impropre à la sécrétion des spermatozoïdes, la glande restant à l'état embryonnaire, mais que par contre la glande interstitielle se développe et conserve sa fonction tant que l'atrophie n'a pas totalement envahi et détruit la glande génitale. D'où il découle qu'il y a un intérêt majeur chez le cryptorchide d'éliminer de bonne heure les causes d'atrophie glandulaire si l'on veut lui assurer le développement et le caractère virils. Chez le monorchide, le danger est évidemment moindre vu la présence d'un testicule normal au fond des bourses. Cependant, ce testicule n'est pas à l'abri de nombreux accidents pouvant anéantir sa fonction, traumatisme, tuberculose, néoplasie, blennorrhagie. Il suit de là que l'ectopie simple, moins grave, n'en