

malade castré pour tuberculose testiculaire : quel est le bien fondé de l'intervention chirurgicale dans ces lésions tuberculeuses ?

L'intervention du chirurgien a sa raison d'être dans la plupart des cas, exception faite pour les malades porteurs de lésions multiples et avancées, et cette intervention est davantage motivée de nos jours que les résultats d'une intervention aseptique sont meilleurs et plus encourageants.

Mais il est des conditions à cette intervention, comme il en est des degrés. Tout d'abord il est à distinguer s'il s'agit d'une lésion locale unique ou compliquée de foyers secondaires ; est-elle en évolution active ou est-ce un processus lent ; surtout cette tuberculose est-elle fermée ou ouverte. i. e. communique-t-elle par des trajets fistuleux avec l'extérieur ou non. Autant de constatations qui influent sur le pronostic et modifient l'intervention.

L'examen d'une série de tuberculeux testiculaires nous a permis de constater que la tuberculose génitale chez l'homme débute dans la grande majorité des cas à l'épididyme, où elle se cantonne longtemps, pour n'en pas sortir dans bon nombre de cas. Reclus nous dit que sur 34 "autopsies" il a constaté que testicule et épидидyme étaient 27 fois simultanément envahis. Proportion énorme. Mais ne perdons pas de vue que ces constatations ont été faites sur la table de Morgagni, alors que ces individus avaient succombé aux lésions tuberculeuses nécessairement généralisées et de vieille date.

Kœnig, dans une analyse (1) de 45 cas de tuberculose génitale de testicule traités à la clinique de Kocher, de Berne, considère la tuberculose primitive du "testicule" comme exceptionnelle, et pense que dans les cas où elle a été notée la lésion primitive siégeait dans la prostate et avait probablement échappé à l'observation.

Tillaux semble redire à dessein pour nous en bien convaincre (2) que le testicule n'est généralement pris qu'après coup.

Ce que vient d'ailleurs confirmer la statistique plus récente encore de Delbet (3), que je crois plus conforme à la vérité des faits. Dans 17 cas observés, trois fois seulement le testicule présentait des lésions tuberculeuses, l'épididyme seule étant prise dans les quatorze autres.

Puis il est un autre fait qui mérite de fixer l'attention : une lésion tuberculeuse ancienne et fermée de l'épididyme présente-t-elle

(1) Deutsch. Zeitschr. für chir. 1898, Nos 5 et 6.

(2) Tillaux.—Chir. clinique. Vol II, p. 430.

(3) Delbet.—Communication à la Société de Chirurgie, 30 mars 1899.