

aussi, vaut-il mieux les réunir sous la domination de vaginalite chronique. Dans le cours de cette clinique, nous emploierons, du reste, indifféremment, le terme d'hématocèle sous lequel on le désigne ordinairement, et celui, plus exact, de vaginalite chronique. Comme les tumeurs du testicule, ces vaginalites donnent lieu à une tuméfaction indépendante des tuniques scrotales, en relation directe de continuité avec le cordon, englobant le testicule qu'il est souvent très difficile de retrouver, présentant le même défaut de transparence, la même absence de fluctuation, au moins dans la plus grande partie de leur étendue.

C'est avec ces vaginalites que l'on sera le plus souvent exposé à confondre les tumeurs du testicule, et le diagnostic est parfois tellement difficile qu'il ne peut être fait qu'après l'opération. Et cependant, grande est l'importance du diagnostic. Etant donné que, dans un cas, il s'agit d'une affection bénigne, que dans l'autre, l'on a affaire à une tumeur des plus malignes à tous les points de vue, pronostic et traitement seront donc essentiellement différents, suivant la nature de l'affection.

En général, le diagnostic est possible. Il n'existe évidemment aucun caractère différentiel absolument pathognomonique ; cependant, une étude attentive des signes physiques et subjectifs, de la marche de l'affection et des commémoratifs, permettra d'arriver le plus souvent à reconnaître ce dont il s'agit.

La vaginalite chronique se présente sous forme d'une tumeur ellipsoïde ou piriforme pouvant remonter jusque dans le canal inguinal comme l'hydrocèle en bissac de Dupuytren, mais, le plus souvent, s'arrêtant à quelque distance de l'orifice externe. Parfois elle est étranglée comme dans l'hydrocèle bilobée. Quelle que soit sa forme, sa surface est habituellement lisse, régulière, uniforme ; dans quelque cas cependant, on y remarque une ou plusieurs bosselures, qui dépendent de l'amincissement de la paroi, mais alors, signe très important, ces bosselures sont franchement fluctuantes.

Les tumeurs du testicule présentent souvent cette même régularité de forme et de surface, comme vous pouvez l'observer chez notre malade, mais, dans beaucoup de cas, elles sont inégales, lobées, lobulées, et si parfois la consistance de ces bosselures diffère de celle du reste de la tumeur, jamais cependant elle ne présentent de fluctuation vraie.

Dans la vaginalite chronique comme dans la tumeur du testicule, les enveloppes scrotales, du moins à la période où la confusion est possible, sont saines et glissent sur la tuméfaction sous-