

nie est habituelle, celle-ci étant déjà formée ou en immédiacé de formation ; la communication entre la cavité vaginale et péritonéale n'est point toujours indispensable pour qu'une hernie se produise ; parfois, il y a oblitération entre les deux cavités, et le trajet du conduit n'est plus dessiné que par un cordon fibreux. Cependant, une petite hernie se remarque à la partie supérieure du conduit. Ce cordon fibreux, vestige du canal vagino-péritonéal, est fort important, car c'est lui qui empêche souvent la descente du testicule.

L'opération à pratiquer consiste à la fois à tenter la cure radicale de la hernie et à fixer le testicule dans les bourses. Seulement, on ne peut toujours atteindre ce dernier résultat. Il arrive que le testicule soit fixé dans sa fausse position, que le canal déférant soit trop court. En pareil cas, si le sujet est adulte et que l'affection remonte à l'enfance, autant vaut pratiquer la castration ; car un pareil testicule est d'ordinaire mal développé et est resté à l'état embryonnaire. On ne risque rien de l'enlever. Chez un jeune sujet, au contraire, il faudrait le laisser ; car le travail de la puberté est capable de compléter le développement d'un testicule mal formé jusqu'à là. Dans le cas d'ectopie double, ectopie inguinale, d'un côté, ectopie abdominale de l'autre, mieux vaut ne pas intervenir. L'ablation d'un de ces organes en état de malformation risquerait fort de provoquer chez le sujet l'apparition des signes qui caractérisent les castrats, danger auquel il est déjà trop exposé, du fait de ses deux organes imparfaits, mais qui parviennent, par leur double action combinée, à empêcher la perte complète des attributs de la virilité.

Chez les enfants, on n'opérera pas trop jeune. Si la hernie n'est pas trop grosse, il y a tout avantage à attendre ; l'évolution de la migration du testicule pourra s'opérer par la suite. On patientera donc jusqu'à la cinquième année. Avant cet âge, les parties sont trop grêles, et puis l'opération n'est pas sans danger. Elle donne une mortalité de 1 0/0, ce qui compte, pour une intervention qui n'est nullement urgente. Au-dessus de la cinquième année, au contraire, la mortalité est nulle.