

Le diagnostic d'une tumeur du testicule avec la tuberculose est en général facile. Quelquefois les noyaux tuberculeux se développent avec des phénomènes aigus, et l'on n'a même pas à songer à une tumeur. Mais, même dans les cas ordinaires, où l'affection évolue sans réaction douloureuse, du moins au début, les noyaux isolés de l'épididyme, les petites indurations en chapelet du canal déférent, l'envahissement de la prostate, des vésicules séminales, permettront d'arriver au diagnostic, sans difficulté. Dans les cas plus rares où le testicule surtout est atteint, les lésions concomitantes permettraient encore d'éliminer la tuberculose, et l'on aurait, au bout de quelque temps, la confirmation du diagnostic dans l'évolution de la masse vers le ramollissement, évolution s'accompagnant toujours d'un certain degré de réaction locale.

Le diagnostic des petites tumeurs du testicule avec la syphilis est parfois plus délicat. C'est qu'en effet la syphilis frappe dans ses formes ordinaires les testicules sans retentir sur le reste de l'appareil génital. Cependant, la forme en galet que prend l'organe, sa consistance ligneuse, la bilatéralité quelquefois, l'existence à peu près constante d'un petit épanchement dans la vaginale et surtout l'aspect spécial de la surface testiculaire, chagrinée, recouverte de nodosités ou d'indurations donnant au palper la sensation de grains de plomb ou de plaques de blindage disséminés dans la tunique albuginée, seront autant de caractères qui permettront en général d'éviter l'erreur. Du reste, le traitement spécifique que l'on devra toujours instituer en cas de doute, et la marche de l'affection trancheront encore la question.

Dans le cas de tumeur volumineuse, comme elle existe du côté gauche chez notre malade, uniquement à cause de ce volume, on peut éliminer d'emblée la syphilis et la tuberculose.

Toutefois, avant d'admettre qu'il s'agit d'une tumeur du testicule lui-même, et d'en rechercher la nature, point important à élucider, il faut s'assurer qu'elle n'est pas formée aux dépens de la tunique vaginale et constituée par un épanchement dans son intérieur.

Il est, en effet, des vaginalites chroniques à parois d'une épaisseur considérable (2 à 3 centimètres parfois), contenant soit de la sérosité, soit du sang plus ou moins modifié, englobant le testicule dans l'épaisseur de leurs parois et simulant à s'y méprendre une tumeur solide. Qu'il s'agisse de par leur contenu d'une hydrocèle ou d'une hématocele, ce qui caractérise cette variété de tumeur, c'est la grande épaisseur des parois de la poche ;