

tiques simples, mais les kystes du testicule sont bien plus souvent liés au sarcome. Il en est de même de l'hématocèle, qui n'est ordinairement qu'un épanchement de sang au sein d'une tumeur encéphaloïde. On n'observe d'ailleurs que très rarement dans le testicule des tumeurs organiques de nature bénigne. Je rappellerai seulement pour mémoire les kystes par inclusion fœtale du scrotum, dont Velpeau observa un exemple remarquable.

Les kystes épидидymaires ou péri-épидидymaires peuvent, comme l'hydrocèle de la tunique vaginale, se transformer en hématocèle, mais plus rarement.

A la partie antérieure du testicule existe un petit corps pédiculé plus ou moins volumineux, mais constant, appelé *hydatide de Morgagni*. Gosselin l'a désigné sous le nom d'*appendice testiculaire* et l'a considéré comme pouvant être le point de départ de kystes. Cet appendice est composé d'un peloton de graisse entouré par la tunique vaginale.

ÉPIDIDYME.

L'*épидидyme* est constitué par un tube séminifère, long de 6 mètres environ, plusieurs fois enroulé sur lui-même, auquel aboutissent les vaisseaux efférents du testicule et d'où part le canal déférent. Considéré en place, avant toute dissection, l'*épидидyme* représente un corps allongé dans le sens antéro-postérieur, aplati transversalement, couché sur le bord supérieur et postérieur du testicule qu'il recouvre à la manière du cimier d'un casque. L'*épидидyme* empiète légèrement sur la face externe du testicule; il est séparé de la face interne par les vaisseaux qui pénètrent dans la glande.

Cependant, telle n'est pas toujours la situation de l'*épидидyme*. Au lieu de recouvrir le bord postérieur du testicule, l'*épидидyme* peut en recouvrir le bord antérieur, ce qui constitue l'*inversion de l'épидидyme*. Cette disposition anatomique n'a pas seulement un intérêt de curiosité. J'ai dit, plus haut, que le testicule était fixé en arrière par la réunion des deux feuillets de la tunique vaginale, de sorte que, dans l'hydrocèle, l'organe est toujours situé en bas et en arrière: mais, lorsqu'il y a inversion de l'*épидидyme*, le testicule se trouvant fixé à la paroi antérieure de la poche, le liquide s'accumule en arrière. Il en résulte que dans l'hydrocèle de la tunique vaginale, s'il y a inversion de l'*épидидyme*, le testicule se trouve en bas et *en avant*. Que, dans un cas semblable, on ponctionne d'après la règle habituelle, c'est-à-dire en avant, le testicule est blessé, ce qui est arrivé maintes fois. Bien que peu grave, cet accident doit être soigneusement évité, surtout parce qu'il prédispose à l'hématocèle. Aussi je répète: Ne vous préoccupez pas de savoir où est le testicule dans l'hydrocèle, car on a souvent beaucoup de peine à le reconnaître, mais préoccupez-vous de savoir où il n'est pas. Ne faites jamais la ponction que sur un point reconnu transparent au moment même de l'opération: on évite ainsi non seulement la blessure du testicule, mais encore celle du canal déférent et aussi des veines pariétales. Je ponctionne généralement sur l'une des faces latérales, celle où la transparence est la plus nette. Il faut éviter soigneusement de piquer la cloison avec la pointe du trocart, car la teinture d'iode pourrait y pénétrer et produire une bande de sphacèle allant jusqu'au périnée.

L'*inversion antérieure*, que je viens de signaler, est de beaucoup la plus fré-