

quente, puisqu'elle se présente en moyenne une fois sur quinze ou vingt sujets et que c'est d'elle que procèdent les autres variétés distinguées en *latérale*, *supérieure*, *horizontale* et *en fronde*.

On reconnaît à l'épididyme trois parties : l'une, antérieure, légèrement renflée, la *tête* ; une moyenne, le *corps*, et une postérieure, la *queue* ; distinction utile, car l'une de ces parties est fréquemment atteinte isolément.

Les rapports de la tunique vaginale avec l'épididyme ont été déjà signalés. Nous avons vu que la tête et la queue étaient appliquées immédiatement contre le testicule, tandis que le corps en était séparé.

Le volume de l'épididyme, beaucoup moindre que celui du testicule, est variable comme cet organe lui-même. Il mesure 1 centimètre environ de hauteur, 5 à 6 centimètres de longueur, et 4 ou 5 millimètres d'épaisseur. Cette dernière dimension s'applique au corps, parce que la tête est assez régulièrement arrondie.

J'ai dit que, grâce à la résistance de la tunique albuginée, le testicule augmentait lentement de volume à l'état pathologique ; il n'en est pas de même de l'épididyme. Celui-ci n'est enveloppé que d'une membrane séreuse ; les circonvolutions nombreuses que décrit le tube dont il est formé sont reliées entre elles par une couche celluleuse lâche et abondante, en sorte qu'il peut atteindre en quelques heures un volume considérable, surtout au niveau de la queue. Il est souvent notablement plus gros que le testicule lui-même, dans l'épididymite blennorragique, par exemple ; il existe alors une péri-épididymite. Si le gonflement marche rapidement, le retour à l'état normal se fait également très vite dès que la résolution a commencé.

Il est souvent difficile, surtout à l'état pathologique, de distinguer au toucher le testicule de l'épididyme. Pour y parvenir, le meilleur moyen consiste à saisir le scrotum tout entier dans la main gauche et à le tenir immobile, puis à explorer les deux faces latérales en faisant glisser légèrement à leur surface, d'avant en arrière et d'arrière en avant, le pouce et l'index de la main droite. On arrive ainsi, sans faire souffrir le malade, à constater les plus minimes différences de forme et de consistance. On reconnaît, même dans les cas les plus difficiles, le *sillon* qui sépare l'épididyme du testicule ; on voit si l'épididyme répond au bord postérieur, au bord antérieur, à l'une des faces de l'organe, c'est-à-dire s'il y a inversion.

La *consistance* de l'épididyme n'est pas la même que celle du testicule. N'étant pas bridé par une tunique fibreuse, cet organe est moins ferme, moins résistant, moins élastique. La consistance est la même dans tous les points, caractère fort important, car il n'est pas rare de la trouver altérée, soit dans la totalité de l'organe, soit partiellement. Dans l'épididymite blennorragique, il est uniformément dur et ne présente aucune bosselure. L'induration partielle de l'épididyme s'observe fréquemment dans deux circonstances principales : dans l'affection tuberculeuse et à la suite de l'épididymite aiguë. Les tubercules des voies génitales débutent presque toujours par l'épididyme, peut-être par les vésicules séminales. Ils s'y présentent d'abord sous forme de *noyaux* très durs, arrondis, nettement délimités, en général d'un petit volume, celui d'une noisette, par exemple, occupant l'une des trois parties de l'épididyme, quelquefois les trois à la fois, mais laissant toujours entre eux une portion de l'organe dont la consistance est normale. Les faits recueillis par M. Reclus démontrent qu'il