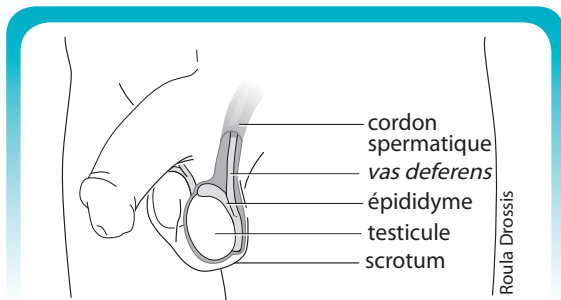




Tuméfactions scrotales

Bien que les tuméfactions ou masses scrotales puissent causer des douleurs, elles sont rarement à l'origine de problèmes de santé sérieux. Lorsque nécessaire, elles peuvent être traitées efficacement.

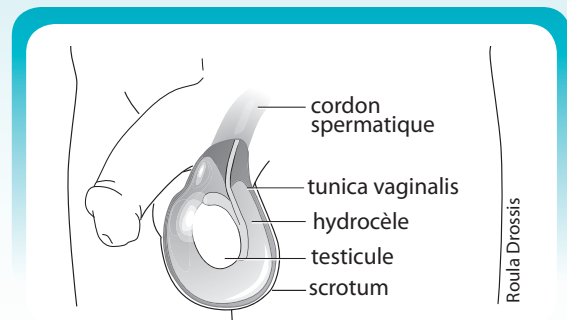
Le **scrotum** est l'enveloppe de peau qui contient les testicules où le sperme et les hormones mâles sont produits. Le sperme atteint sa maturité puis est stocké dans l'épididyme. Au moment de l'éjaculation, le sperme est expulsé par le **vas deferens** qui remonte de chaque testicule vers l'aîne, avec les vaisseaux sanguins, les tissus nerveux et musculaires à l'intérieur du **cordon spermatique**. Les structures scrotales sont enveloppées de plusieurs couches de tissu fibreux et musculaire.



La plupart des bosses et des tuméfactions du scrotum sont en relation avec des maladies non cancéreuses. Le cancer du testicule est rare et survient le plus souvent chez les jeunes hommes; il se présente sous forme de masse solide à même le testicule. Un examen physique et, si nécessaire, une échographie, peut facilement identifier la nature de toute tuméfaction scrotale. La plupart du temps, une tuméfaction scrotale est due à une collection de liquide aqueux (hydrocèle ou kyste), ou à des vaisseaux sanguins dilatés (varicocèle).

Hydrocèle

Une hydrocèle est une collection de liquide aqueux autour du testicule. Du liquide peut s'accumuler entre les couches tissulaires entourant le testicule et le cordon spermatique à la suite d'une infection, d'une inflammation ou d'un traumatisme. Souvent, il n'y a aucune cause qui est mise en évidence. On doit faire la différence entre une hydrocèle et une hernie, qui consiste en une faiblesse au niveau de l'aîne par où pénètre l'intestin, causant des douleurs et une tuméfaction à l'aîne et au scrotum.



Fréquemment, un homme peut ne pas remarquer la présence d'une petite hydrocèle. Quand l'hydrocèle grossit, elle peut causer une sensation de lourdeur ou de pression dans le scrotum. La douleur peut être accrue par le port de vêtements serrés et par la position assise prolongée. Dans certains cas, l'importance de la tuméfaction peut être suffisante pour causer de la gêne. Une hydrocèle n'affecte pas la fonction sexuelle d'un homme, ni sa capacité de procréer.

Un traitement n'est pas nécessaire pour les petites hydrocèles puisqu'elles ne comportent aucun risque pour le testicule ou pour l'état de santé générale. Si l'hydrocèle est inconfortable, elle peut être drainée à l'aide d'une aiguille (**aspiration**) pour un soulagement temporaire. Le plus souvent toutefois, du liquide s'accumulera à nouveau au cours des prochaines semaines ou des prochains mois. Cette nouvelle accumulation peut parfois être évitée en injectant un irritant chimique après l'aspiration (**sclérothérapie**) pour amener une cicatrisation au site de l'hydrocèle. Ces interventions sont habituellement pratiquées sous anesthésie locale («engourdissement»). L'aspiration est la plus appropriée chez les hommes qui ont besoin d'un soulagement mais pour qui la chirurgie comporte des risques. Contusion, saignement et infection sont quelques-uns des risques liés à l'aspiration d'une hydrocèle.

Le traitement chirurgical (**cure d'hydrocèle**) est recommandé pour la plupart des hydrocèles volumineuses et inconfortables. Sous anesthésie générale (vous êtes «endormi») ou rachidienne (vous êtes «engourdi») à partir de la taille à l'aide d'une piqûre dans le dos), une incision est faite sur le devant du scrotum.

Tuméfactions scrotales

L'hydrocèle est ensuite ouverte, vidée et réparée de telle façon qu'il est impossible que du liquide s'y accumule de nouveau. Cette intervention est habituellement pratiquée en court séjour avec un retour aux activités normales dans l'espace de quelques semaines. Des contusions à la peau et un peu d'enflure au niveau du scrotum ne sont pas inhabituelles pendant quelques semaines après l'opération. De l'infection et une accumulation de sang (**hématome**) dans le tissu scrotal lâche surviennent à l'occasion et requièrent une prompté évaluation. Une récurrence d'hydrocèle peut parfois survenir et nécessiter un autre traitement.

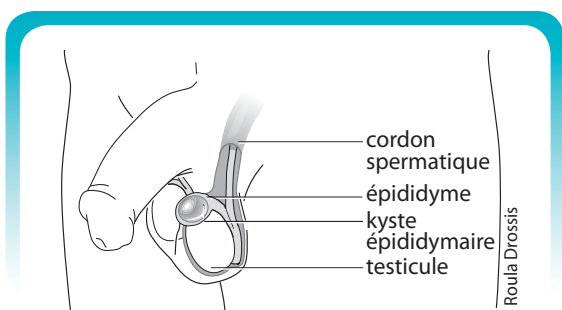
L'hydrocèle chez les garçons

Les hydrocèles sont fréquentes chez les garçons nouveau-nés. Vers la fin de la grossesse, chaque testicule descend de l'abdomen vers le scrotum le long d'un passage dans l'aîne. Normalement, ce passage se referme avant ou peu de temps après la naissance. Lorsque le passage demeure ouvert, du liquide peut s'échapper de la cavité abdominale dans le scrotum. Ceci s'appelle une hydrocèle communicante. Une variation de la grosseur de l'hydrocèle est fréquente et est due au déplacement du liquide de l'abdomen vers le scrotum et vice versa. Une grosse hydrocèle peut être tendue et donner une apparence bleutée au scrotum mais ne devrait généralement pas causer de douleur.

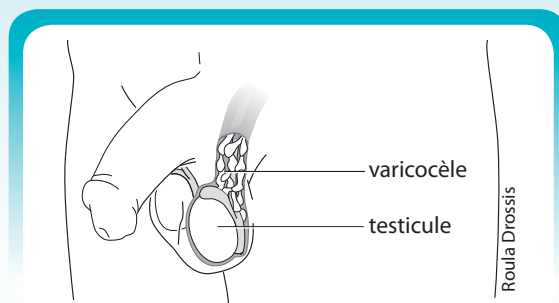
Souvent, le passage communicant se refermera sans traitement avant l'âge d'un an et l'hydrocèle pourrait disparaître. Si une hydrocèle cause des symptômes ou persiste après l'âge d'un an, une réparation pourrait être recommandée. Sous anesthésie générale, une incision à l'aîne permet de fermer le passage communicant et de réparer la hernie. Cette chirurgie d'un jour comporte de faibles risques de saignement, contusion, infection ou traumatisme touchant les structures du cordon spermatique.

Kystes de l'épididyme

Les kystes sont des collections de liquide aqueux à l'intérieur d'une mince membrane tissulaire qui peuvent se développer partout dans le corps. Lorsqu'ils sont situés dans l'épididyme, ils sont appelés **spermatocèles** ou **kystes épидидymaires**. La cause de la plupart des kystes épидидymaires est inconnue bien que quelques-uns surviennent à la suite d'un traumatisme ou d'une infection.



Les kystes épидидymaires varient en grosseur (certains peuvent être plus volumineux que le testicule) et, souvent, causent peu de symptômes. Un traitement n'est pas requis pour ces kystes. Une résection chirurgicale est possible pour les kystes plus volumineux et inconfortables. Cette opération et ses complications sont semblables à celles de la réparation d'hydrocèle. La chirurgie pour kystes épидидymaires peut comporter des risques pour la fertilité future.



Varicocèle

Une varicocèle est un ensemble de veines anormalement dilatées dans le cordon spermatique. Les veines qui transportent le sang à l'extérieur du testicule ont normalement des valves qui empêchent le reflux. Lorsque ces valves sont défectueuses, le sang peut s'accumuler dans ces veines et causer un engorgement et une dilatation, semblables aux varices au niveau des jambes.

Les varicocèles sont fréquentes et surviennent chez environ 15 % des hommes. Les varicocèles peuvent varier en taille, de minuscules à très volumineuses. Elles apparaissent le plus souvent sur le côté gauche mais, chez certains, les deux côtés sont affectés. Beaucoup d'hommes n'ont pas de symptômes bien que certains remarquent une tuméfaction scrotale qui ressemble au toucher à une boule de cordes ou à un « sac de vers ». Les veines dilatées sont plus visibles en position debout et disparaissent souvent en position couchée. Certains hommes peuvent ressentir un peu de douleur ou une lourdeur plus marquée au moment de l'activité ou en position debout prolongée. Occasionnellement, une varicocèle sera découverte chez un homme au moment d'examen pour confirmer une **infertilité** (difficulté à procréer).

Habituellement, un traitement pour varicocèle n'est pas nécessaire à moins de douleurs importantes. À l'occasion, une réparation de varicocèle sera recommandée si on craint pour le développement du testicule (en particulier à l'adolescence) ou chez les hommes avec un problème de fertilité.

Tuméfactions scrotales

Il existe plusieurs façons de réparer une varicocèle. Les veines dilatées peuvent être exposées et attachées par une petite incision chirurgicale à l'aîne ou au bas de l'abdomen. Cette procédure est habituellement faite en court séjour et sous anesthésie générale. Les veines dilatées peuvent aussi être fermées à l'aide d'un petit bouchon à l'intérieur d'un petit tube inséré par l'aîne, dans la veine, sous contrôle radiologique (**embolisation**). Cette opération est pratiquée au département de radiologie de l'hôpital, par un spécialiste en radiologie, sous anesthésie locale.

La réparation de varicocèle est habituellement très efficace, bien que quelques varices puissent réapparaître avec le temps. Des complications telles qu'une infection, un saignement ou la formation d'une hydrocèle peuvent survenir. De plus, des traumatismes de certaines structures du cordon spermatique peuvent amener de rares complications telles qu'un blocage du *vas deferens* ou un rétrécissement du testicule (**atrophie**).

Les tuméfactions scrotales sont communes et rarement associées à des problèmes de santé sérieux. Lorsque nécessaire, elles peuvent être réparées par chirurgie mineure.

Cette publication est produite par

Canadian Urological Association
The Voice of Urology in Canada



Association des Urologues du Canada
La voix de l'urologie au Canada

Cette publication est approuvée par



ASSOCIATION DES
UROLOGUES
DU QUÉBEC

Les informations présentées dans cette publication ne visent pas à remplacer une opinion médicale ni à se substituer à la consultation d'un médecin qualifié. L'Association des urologues du Canada décline toute responsabilité, légale ou autre, causée de quelque façon que ce soit, incluant la négligence, pouvant découler des informations contenues ou référencées dans cette brochure.

© 2014. Association des urologues du Canada. Tous droits réservés.

cua.org