



REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique
UNIVERSITE BADJI MOKHTAR ANNABA FACULTE DE MEDECINE



Département de médecine

Service d'Urologie-Transplantation CHU Annaba

Grosse bourses

Cours destiné aux étudiants 5^{ème} année



Pr M. NOUACER

Dr LASKRI Nassim
Assistant de santé publique
Service d'urologie CHU Annaba
Faculté de Médecine Annaba
n.laskri@gmail.com

Quel(s) examen(s) complémentaire(s) est (sont) indispensable(s) avant le traitement d'une torsion du testicule ?

- A. ECBU
- B. Échographie testiculaire
- C. Marqueurs tumoraux
- D. Sérologie VIH
- E. Aucun

Parmi les propositions suivantes quelles sont celles en faveur d'une torsion du cordon spermatique :

- A. Température à 39?
- B. Urines claires
- C. Ecoulement urétral
- D. Testicule rétracté à l'anneau inguinal
- E. Signe de PREHN négatif

- **Reconnaître** une Grosse bourse.
- Apprendre à **examiner** les OGE.
- **Rattacher** a une **Cause** (Aigue/Chronique).
- Savoir **Décider** de l'attitude, ne pas passer a coté d'une **Urgence** .

GROSSE BOURSE

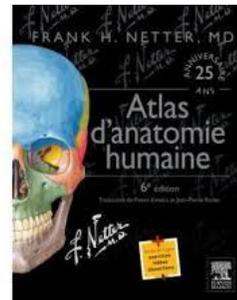
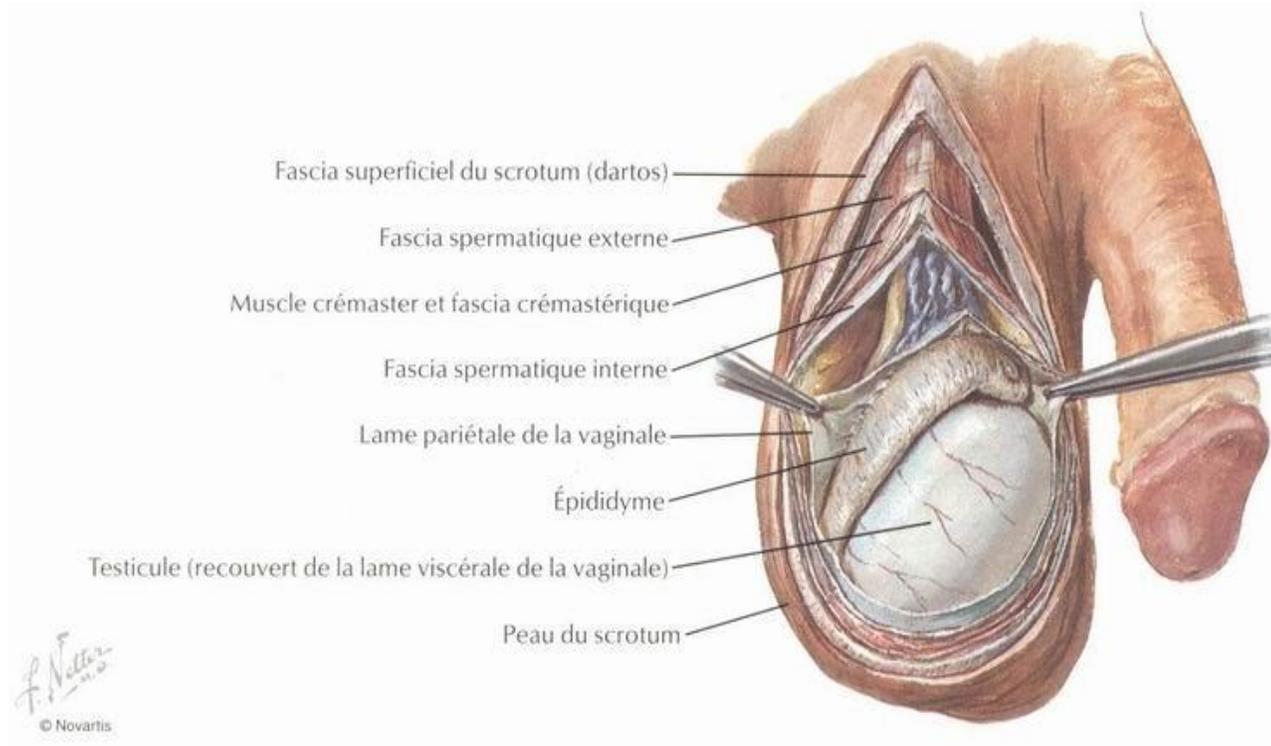


PLAN DU COURS

- Qu'est ce qu'une grosse bourse
- Rappel anatomique
- Examen d'une grosse bourse
- Différentes étiologies de grosses bourses.



- Augmentation de volume des bourses.
- Dépens (Contenu/Contenants).
- Pudeur et tabous → Diagnostic Tardif.
- Urgences : médicale et/ou chirurgicale.
- Pronostic: fonctionnel (fertilité+++)



CIRCONSTANCES DE DECOUVERTE

DOULEUR

- Brutale : consultation en urgence.
- Progressive.

INTERROGATOIRE



EXAMEN CLINIQUE

Augmentation volume bourse

CIRCONSTANCES DE DECOUVERTE

-Est-elle **douloureuse ou pas** ?

-Apparition **récente** ou connue depuis longtemps ?

INTERROGATOIRE

-**Traumatisme** récent ?

EXAMEN CLINIQUE

-**ATCD uro-génitaux** ? infections, manœuvre endo-urétrale...

CIRCONSTANCES DE DECOUVERTE

-Est-elle **douloureuse ou pas** ?

-Apparition **récente** ou connue depuis longtemps ?

INTERROGATOIRE

-**Traumatisme** récent ?

EXAMEN CLINIQUE

-**ATCD uro-génitaux** ? infections, manœuvre endo-urétrale...

Ne doit pas retardé la prise en charge +++

1-INSPECTION

2-PALPATION

3-TRANSILLUMINATION

CIRCONSTANCES
DE DECOUVERTE

INTERROGATOIRE

EXAMEN CLINIQUE

- Etat de la peau



- Volume du scrotum



1-INSPECTION

2-PALPATION

3-TRANSILLUMINATION

CIRCONSTANCES
DE DECOUVERTE

INTERROGATOIRE

EXAMEN CLINIQUE

Apprécie :

- L'état de la peau scrotale (en la pinçant)
- Le contenu scrotal
- Le cordon spermatique



1-INSPECTION

2-PALPATION

3-TRANSILLUMINATION

Les rayons lumineux traversent ou pas la grosse bourse.



CIRCONSTANCES
DE DECOUVERTE

INTERROGATOIRE

EXAMEN CLINIQUE

GROSSES BOURSES AIGUES



**TORSION DU CORDON
SPERMATIQUE**

ORCHIEPIDYDIMITE

GANGRENE DE FOURNIER

TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE

TORSION DU CORDON SPERMATIQUE

ORCHIEPIDYDIMITE

GANGRENE DE FOURNIER

TRAUMATISME SCROTAL

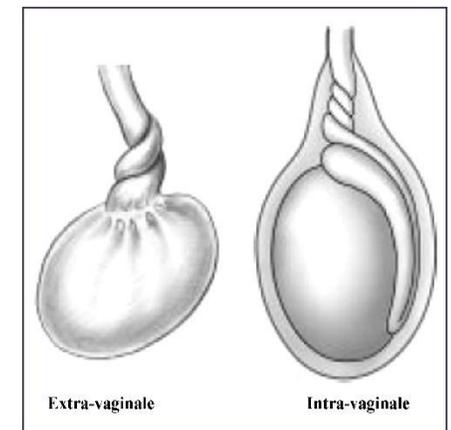
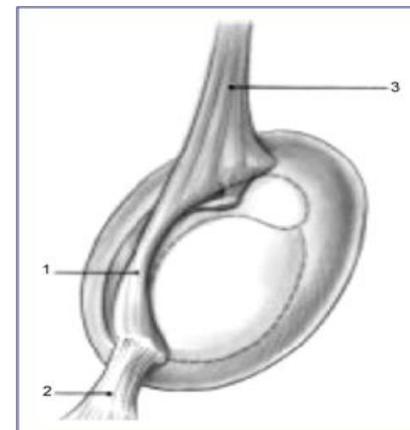
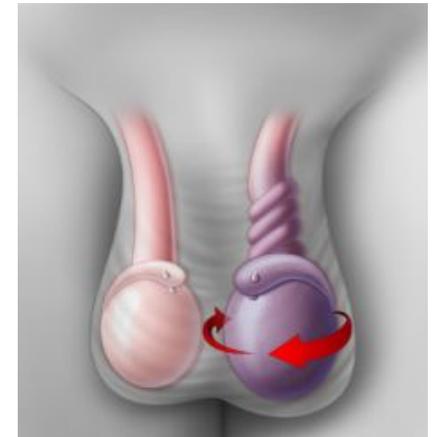
HERNIE ETRANGLEE

- Rotation testicule → Strangulation du cordon spermatique → Interruption vascularisation → ischémie testiculaire → la nécrose.

- Urgence chirurgicale, opérer rapidement.

- Diagnostic : Clinique +++.

- Mécanisme : 3 attaches.



**TORSION DU CORDON
SPERMATIQUE**

ORCHIEPIDYDIMITE

GANGRENE DE FOURNIER

TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE

CLINIQUE :

- Douleur intense brutal.
- Irradiant le long du cordon.
- Pas de fièvre ni de symptômes urinaires associés (pollakiurie, brûlures mictionnelles...).
- Horaire de survenue. (très important)
- Antécédent douleur paroxystique → subtorsion.



**TORSION DU CORDON
SPERMATIQUE**

ORCHIEPIDYDIMITE

GANGRENE DE FOURNIER

TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE

CLINIQUE :

- Signe de Gouverneur.
- Signe de Prehn négatif.
- Tours de spires : peut être palpé.



**TORSION DU CORDON
SPERMATIQUE**

ORCHIEPIDYDIMITE

GANGRENE DE FOURNIER

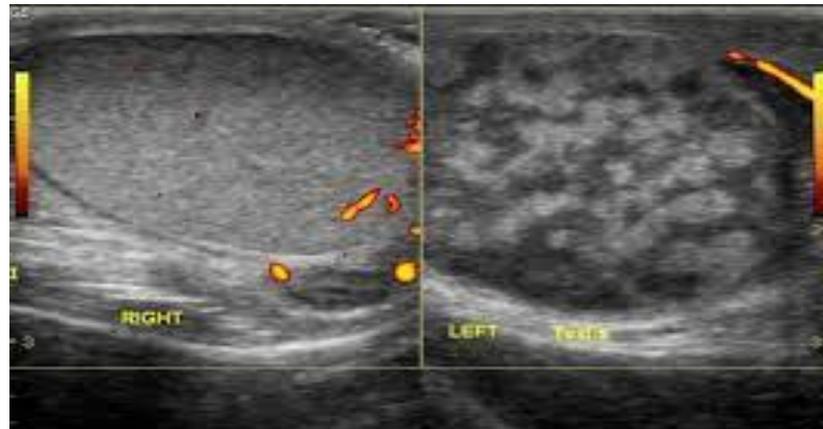
TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE

PARACLINIQUE :

Inutiles en phase aigue

Toute **douleur** scrotale unilatérale aigue survenant chez un **enfant** ou un **adolescent** est à considérer comme une **torsion** du cordon spermatique jusqu'à **preuve du contraire**, imposant ainsi une **exploration chirurgicale.**



TORSION DU CORDON SPERMATIQUE

ORCHIEPIDYDIMITE

GANGRENE DE FOURNIER

TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE

TRAITEMENT :

- C'est une **urgence chirurgicale** => l'exploration s'impose
- **Détorsion** du cordon.
- Evaluation de la **vitalité du testicule** =>
Si testicule viable => se recoloré après détorsion => orchidopexie (fixation dans la bourse pour prévenir la récurrence).

Si nécrose => orchidectomie

Exploration 1



- Torsion du cordon spermatique non compliquée
- Détorsion
- Fixation testiculaire bilatérale

Exploration 2



- Torsion du cordon spermatique
- Nécrose testiculaire
- Orchidectomie
- Fixation à gauche

TORSION DU CORDON
SPERMATIQUE

ORCHIEPIDYDIMITITE

GANGRENE DE FOURNIER

TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE

- Inflammation du testicule et de l'épididyme.
- Souvent d'origine infectieuse.
- Survenant à tout âge :

Sujet âgé

- Pathologie du bas appareil urinaire (HBP, rétrécissement urétral...)
- Après manœuvres endo-urétrales (souvent **E coli**).

Adulte jeune

- souvent dans le cadre de **MST** : (**Chlamydiae trachomatis** et **Neisseria gonorrhée**).
- L'orchite ourlienne: complication la plus fréquente après contamination par le virus des oreillons.

TORSION DU CORDON
SPERMATIQUE

ORCHIEPIDYDIMITE

GANGRENE DE FOURNIER

TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE

CLINIQUE :

Interrogatoire :

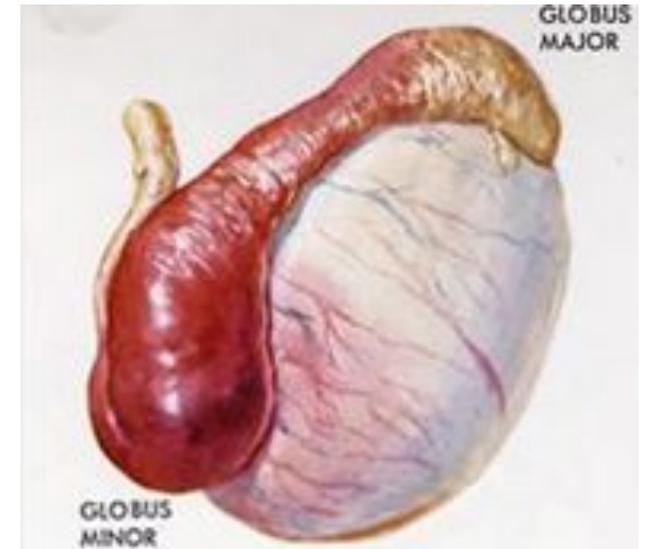
- IU répétées sur obstacle prostatique ou urétral.
- Notion de rapport non protégé => MST.
- Episode d'oreillons.

Signes fonctionnels :

- Douleur scrotale intense, irradiant le long du CS.
- **Syndrome infectieux** (fièvre, frisson, sueurs...).
- Brulures mictionnelles, écoulement urétral...

Examen physique :

- Scrotum inflammatoire, œdématisé avec épaissement et induration de l'épididyme et des tuniques.
- **Signe de Prehn positif +++**



TORSION DU CORDON
SPERMATIQUE

ORCHIEPIDYDIMITIS

GANGRENE DE FOURNIER

TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE

PARACLINIQUE :

Biologiques :

- ECBU
- Hémoculture si fièvre avec frisson
- Prélèvement urétral si écoulement

Morphologiques :

- **Echographie scrotale** : testicule augmenté de volume avec épaissement des tuniques, **hypervascularisation**.



TORSION DU CORDON
SPERMATIQUE

ORCHIEPIDYDIMITE

GANGRENE DE FOURNIER

TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE

TRAITEMENT :

- **Repos au lit** en phase aigue
- Antalgiques
- Anti-inflammatoires
- **Suspensoir scrotal**
- Abstinence sexuelle quelques jours.

+ Un ECBU de contrôle est indispensable après fin du traitement antibiotique afin de vérifier la stérilité des urines.



TORSION DU CORDON
SPERMATIQUE

ORCHIEPIDYDIMITÉ

GANGRENE DE FOURNIER

TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE

TRAITEMENT :

- **Antibiothérapie probabiliste** après prélèvement bactériologique =>
 - **Sujet jeune :**
 - Ciblant le chlamydiae => **une cycline** : doxycycline « 1 cp à 100 mg 2 x / j pendant 10 jr »
 - Ciblant le gonocoque => **une céphalosporine** : céfixime 400 mg monodose « 2 cp de 200mg ».
 - **Sujet âgé :** chez qui on suspecte une infection par entérobactérie => **Quinolones** « ciprofloxacine cp 500 mg : 1 cp 2 x / j pendant 10 jours » (ou céphalosporines, aminosides...).
- **Secondairement adaptée à l'antibiogramme.**

Le traitement du, de la ou des partenaires est systématique.

**TORSION DU CORDON
SPERMATIQUE**

ORCHIEPIDYDIMITE

GANGRENE DE FOURNIER

TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE



ETIOLOGIES

GROSSES BOURSES



**TORSION DU CORDON
SPERMATIQUE**

ORCHIEPIDYDIMITE

GANGRENE DE FOURNIER

TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE

	Torsion du cordon	Orchiepidydimite
Début	Brutal	Progressif
Signe du Gouverneur	(+)	(-)
Signe de Prehn	(-)	(+)
Syndrome infectieux (Fièvre, Frissons)	(-)	(+)
SBAU (Brûlures mictionnelles, Urgenturie, Pollakiurie..)	(-)	(+)
Doppler	Pas de signal	Hypervascularisation

TORSION DU CORDON
SPERMATIQUE

ORCHIEPIDYDIMITE

GANGRENE DE FOURNIER

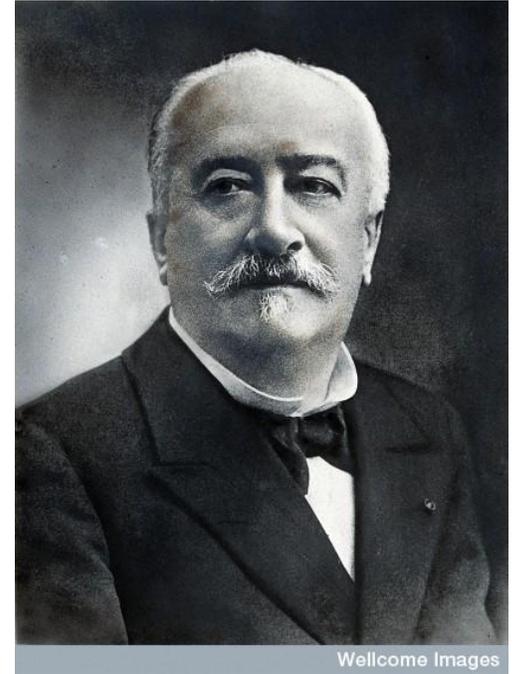
TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE

- Gangrène des OGE : gangrène de Fournier : **fasciite nécrosante** de la région périnéo-scrotale.

- Décrite par le vénérologue Français Jean Alfred Fournier qui lui a donné son nom.

- C'est une **urgence** thérapeutique **médico-chirurgicale**.



TORSION DU CORDON
SPERMATIQUE

ORCHIEPIDYDIMITE

GANGRENE DE FOURNIER

TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE

ETIOLOGIE :

- Dans **80 %** des cas la gangrène a une origine **locorégionale** :

Causes digestives : hémorroïdes, fistule anale, infection péri-anale, abcès anal....

Causes urogénitales : infection uro-génitales, obstacle urétral, causes iatrogènes

Causes dermatologiques : lésions cutanées infectées.

D'autres facteurs de risque généraux sont bien connus tels que le diabète, l'immunodépression (VIH).

- Cause **indéterminée 20%** => gangrène primitive.

Germes en cause :

- **Anaérobies** (bactéroïdes, clostridium)
- **E coli, pseudomonas, streptocoque.**

TORSION DU CORDON
SPERMATIQUE

ORCHIEPIDYDIMITE

GANGRENE DE FOURNIER

TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE

CLINIQUE :

- **Œdème inflammatoire** scrotal.
- **Plages de nécrose** péno-scrotale rapidement extensive.
- **Crépitations** sous-cutanées.
- **AEG** avec fièvre, frissons réalisant un tableau assez sévère pouvant évoluer vers la septicémie et l'état de choc septique.



TORSION DU CORDON
SPERMATIQUE

ORCHIEPIDYDIMITE

GANGRENE DE FOURNIER

TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE

TRAITEMENT :

Médical :

Triple antibiothérapie à large spectre d'action avant prélèvement bactériologique (C3G + Aminoside + anti-anaérobies) => pendant 2 semaines minimum (selon évolution).

Une fois établie la caractérisation des germes en causes => **Adapter selon l'antibiogramme.**

TORSION DU CORDON
SPERMATIQUE

ORCHIEPIDYDIMITE

GANGRENE DE FOURNIER

TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE

TRAITEMENT :

Chirurgical :

- **Débridement chirurgical** : nécrectomie + drainage des collections (Pas de fermeture car elle favorise la multiplication bactérienne),
- Soins locaux répétés aux antiseptiques.
- **Actes complémentaires** => si besoins et pour éviter la contamination => dérivation :
 - urinaire => cystostomie, sondage vésical trans-urétral.
 - digestive => colostomie.
- **Reconstruction chirurgicale à distance** => fermeture, greffe de peau, rétablissement de continuité colique...



TORSION DU CORDON
SPERMATIQUE

ORCHIEPIDYDIMITTE

GANGRENE DE FOURNIER

TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE

- Grosse bourse douloureuse avec ecchymoses, œdème...
- Simple ecchymose → fracture complexe du testicule, nécessitant une orchidectomie.



TORSION DU CORDON
SPERMATIQUE

ORCHIEPIDYDIMITE

GANGRENE DE FOURNIER

TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE

TRAITEMENT :

- Le traitement est chirurgical si :
 - Rupture de l'albuginée = fracture testiculaire => réparation sinon orchidectomie.
 - Hématocèle volumineuse => drainage.
 - Hématome intra-testiculaire



TORSION DU CORDON
SPERMATIQUE

ORCHIEPIDYDIMITE

GANGRENE DE FOURNIER

TRAUMATISME SCROTAL

HERNIE ETRANGLEE

- Antécédent d'hernie inguino-scrotale
- Elle devient, sur un mode aigu,
 - douloureuse,
 - irréductible,
 - dure
 - et non impulsive à la toux ;

avec plus ou moins des signes digestifs (VMS, arrêt des matières, des gaz).

- ASP : NHA dans le scrotum.
- Traitement : chirurgical.

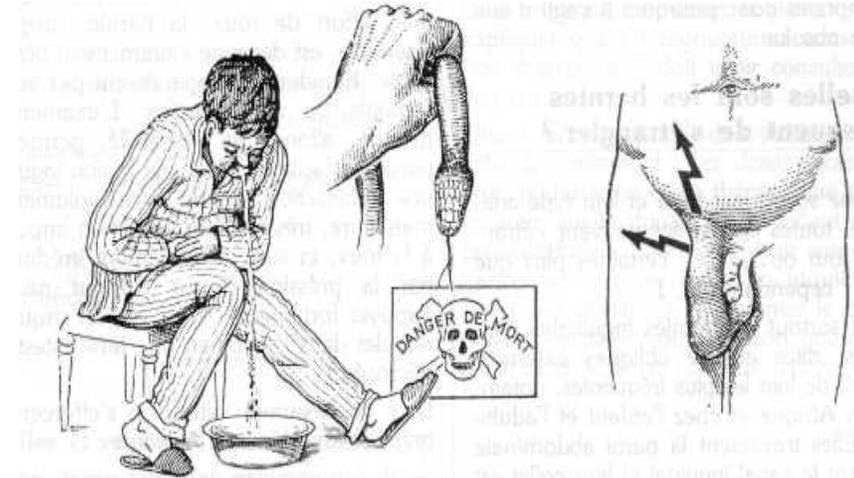
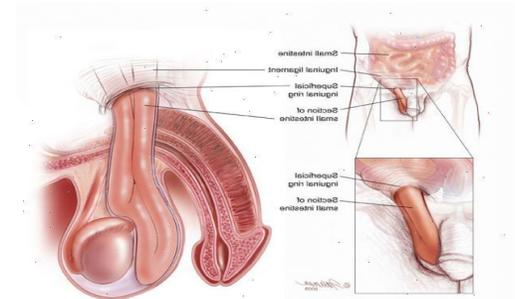
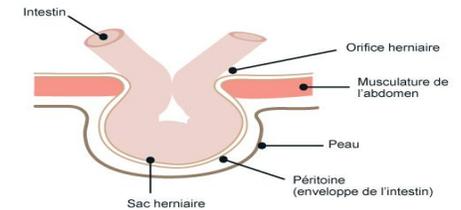


Figure 2. Hernie étranglée.



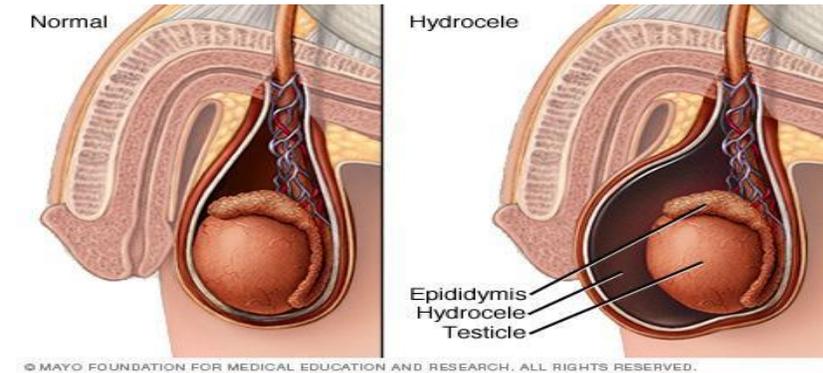
GROSSES BOURSES CHRONIQUES



- Hydrocèle vaginale
- Kyste du cordon, de l'épididyme
- Cancer du testicule
- Hernie inguino-scrotale (non étranglée)

HYDROCELE DE LA VAGINALE

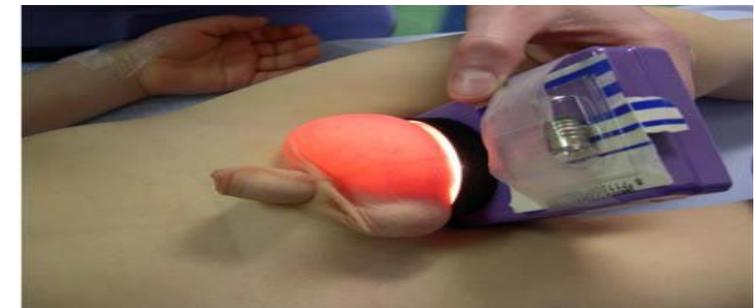
- **Collection liquidienne intra-scrotale** (dans la vaginale : entre vaginale pariétale et testiculaire). cette collection liquidienne entoure donc le testicule.
- Elle est le plus souvent **idiopathique**.
- À l'examen clinique,
 - **masse rénitente +/- tendue**
 - **transilluminable** (alors qu'une Tm ou hernie reste opaque)
 - **indolore**
 - **Sans signes inflammatoires**
 - **mais responsable d'une gêne.**
- Le traitement est chirurgical lorsqu'elle devient gênante et consiste à exciser la vaginale qui sécrète le liquide.



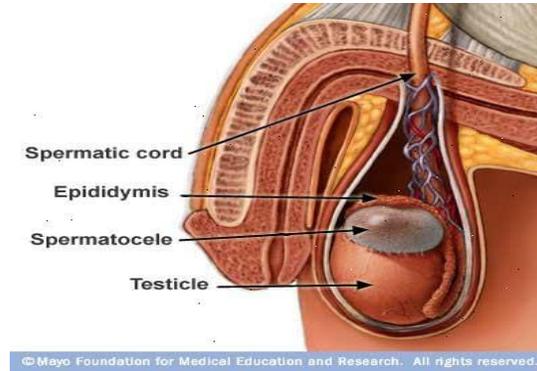
Hydrocèle droite



Echographie d'une hydrocèle



KYSTE EPIDIDYMAIRE



- Tuméfaction scrotale, sus-testiculaire bien distincte du testicule qui est normalement palpé.
- Transilluminable.
- Le plus souvent asymptomatique.
- L'échographie (non indispensable) confirme le diagnostic.
- En cas de gêne clinique et /ou de persistance, le traitement est chirurgical et consiste en son exérèse.

CANCER DU TESTICULE

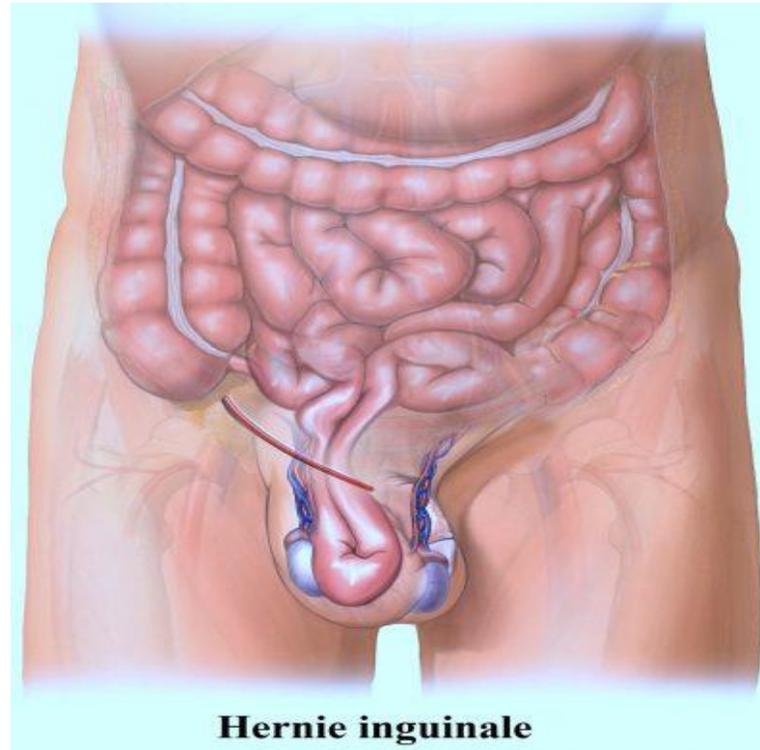
- Tumeur rare (1% des tm malignes de l'homme).
- Maladie du **sujet jeune (15 – 35 ans)**.
- Dg clinique => Tuméfaction dure du testicule.
- Intérêt des **marqueurs tumoraux** (HCG, LDH, α -FP).
- Les tumeurs du testicule sont malignes dans 90% des cas.
- 95 % des cancers du testicule sont issus des cellules germinales. **Le séminome** en est la forme la plus courante.
- FDR : Le testicule non descendu (**cryptorchidie, ectopie**) est le facteur de risque principal.
- TRT : Orchidectomie par voie inguinale.
- Intérêt de la **cryoconservation de sperme**.



HERNIE INGUINALE NON ETRANGLEE

- Masse scrotale

- ✓ variant de volume selon les moments de la journée,
- ✓ gargouillant,
- ✓ réductible,
- ✓ impulsive à la toux
- ✓ Indolore
- ✓ et opaque lors de la transillumination.



- Grosse bourse douloureuse aigue constitue un motif de consultation fréquent en urologie
- La hantise et de passer devant une torsion testiculaire.

EXPLORATION CHIRURGICALE AU MOINDRE DOUTE

- EMC 2017.
- Cahier des ECN 2010.
- Collège français d'urologie.

Quel(s) examen(s) complémentaire(s) est (sont) indispensable(s) avant le traitement d'une torsion du testicule ?

- A. ECBU
- B. Échographie testiculaire
- C. Marqueurs tumoraux
- D. Sérologie VIH
- E. Aucun

Quel(s) examen(s) complémentaire(s) est (sont) indispensable(s) avant le traitement d'une torsion du testicule ?

- A. ECBU
- B. Échographie testiculaire
- C. Marqueurs tumoraux
- D. Sérologie VIH
- E. **Aucun**

Parmis les propositions suivantes quelles sont celles en faveur d'une torsion du cordon spermatique :

- A. Température à 39?
- B. Urines claires
- C. Ecoulement urétral
- D. Testicule rétracté à l'anneau inguinal
- E. Signe de PREHN négatif

Parmis les propositions suivantes quelles sont celles en faveur d'une torsion du cordon spermatique :

- A. Température à 39?
- B. Urines claires
- C. Ecoulement urétral
- D. Testicule rétracté à l'anneau inguinal**
- E. Signe de PREHN négatif**



MERCI
pour votre attention
Avez-vous
des questions ?

Dr LASKRI Nassim
Urologue
n.laskri@gmail.com