

# **Item 48 (Item 272) – Pathologies génito-scrotales chez l’homme et le garçon**

## **EVALUATIONS**

2014

## QCM

### QUESTION 1/5 :

Quels sont les facteurs de risque de torsion du testicule ?

- A - Cancer du testicule
- B - Antécédent de torsion controlatérale
- C - Activité sexuelle
- D - Traumatisme testiculaire
- E - Infection urinaire

(Réponse : BD )

## QCM

### QUESTION 2/5 :

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 - Bilan d'hémostase

(Réponse : )

## QCM

### QUESTION 3/5 :

Quelles sont les complications possibles d'une cryptorchidie ?

- A - Orchi-épididymite
- B - Hypofertilité
- C - Cancer du testicule
- D - Hydrocèle
- E - Péritonite

(Réponse : BC )

## QCM

### QUESTION 4/5 :

Quels sont les signes cliniques en faveur d'une hydrocèle ?

- A - Absence de testicule dans la bourse
- B - Bourse hyperalgique
- C - Bourse augmentée de volume
- D - Bourse transilluminable
- E - Apparition brutale

(Réponse : CD )

## QCM

### QUESTION 5/5 :

Quelles sont les réponses FAUSSES quant au traitement du phimosis ?

- A - Traitement toujours chirurgical chez l'enfant
- B - Traitement chirurgical dès l'âge de 6 mois
- C - Débute par un traitement local chez l'enfant
- D - Est indiqué en cas de complications chez l'adulte
- E - Peut comporter des corticoïdes par voie systémique

(Réponse : ABE )

## QROC

### QUESTION 1/5 :

Quelle est la définition du phimosis ?

Réponse attendue :

Il s'agit d'une sténose fibreuse de l'anneau préputial.

## QROC

### QUESTION 2/5 :

Qu'attendez-vous des examens complémentaires pratiqués en cas de suspicion de torsion du testicule ?

Réponse attendue :

Ils ne permettent ni d'affirmer ni d'infirmer le diagnostic et sont donc peu utiles. L'échographie testiculaire

peut permettre en cas de torsion vue tardivement de poser le diagnostic de nécrose testiculaire.

## QROC

### QUESTION 3/5 :

Quelles sont les différences entre l'hydrocèle de l'enfant et de l'adulte ?

*Réponse attendue :*

L'hydrocèle chez l'enfant est liée à la persistance du canal péritonéo-vaginal. Chez l'adulte elle est soit réactionnelle à une pathologie testiculaire soit idiopathique due à une sécrétion excessive de liquide par la vaginale.

## QROC

### QUESTION 4/5 :

Quelle est la différence entre ectopie testiculaire et cryptorchidie ?

*Réponse attendue :*

- Cryptorchidie : arrêt de migration sur le trajet normal entre l'aire lombaire et le scrotum.
- Ectopie testiculaire : anomalie de position du testicule en dehors du trajet physiologique de migration.

## QROC

### QUESTION 5/5 :

Quels sont les facteurs de risque de gangrène de Fournier ?

*Réponse attendue :*

- Terrain :
  - diabète ;
  - éthyliste chronique ;
  - immunodépression.
- Facteurs aggravants : retard de prise en charge initiale, prise d'anti-inflammatoires.

## Cas clinique

### Scénario :

Le père de Maxime, 4 mois, consulte aux urgences car depuis quelques jours il a remarqué que la bourse gauche de son fils était augmentée de volume et ce de manière fluctuante.

### QUESTION 1/8 :

Décrivez votre examen clinique.

*Réponse attendue :*

Examen bilatéral et comparatif  
Prise de la température

Évaluation taille testicules, vérification présence 2 testicules  
Recherche masse rénitente liquidienne  
Examen des cordons  
Examen de la verge et du prépuce  
Recherche d'une douleur provoquée  
Transillumination  
Examen abdominal  
Examen bilatéral et comparatif

**QUESTION 2/8 :**

Le papa, très inquiet, a déjà regardé sur Internet et en a conclu que cela pouvait être une hernie, une hydrocèle ou un kyste du cordon. Expliquez-lui en quelques mots la différence entre ces pathologies ?

*Réponse attendue :*

Hernie inguinale du nourrisson :  
– congénitale  
– liée à une persistance du canal péritonéo-vaginal  
– avec issue de viscères intra-abdominaux dans le canal jusqu'à la bourse

Hydrocèle :  
– liée à la persistance du CPV  
– peut être communicante ou non  
– issue de liquide péritonéal dans le canal jusqu'à la bourse

Kyste du cordon :  
– persistance incomplète du CPV  
– reliquat contenant du liquide péritonéal

**QUESTION 3/8 :**

Votre examen conclut à une hydrocèle. Quel traitement mettez-vous en route ? Quels conseils donnez-vous aux parents ?

*Réponse attendue :*

Aucun traitement pour l'instant.  
Peut être physiologique  
Surveillance simple et si persistance au-delà de 3 ans : fermeture chirurgicale  
Rassurer les parents+++  
Si hydrocèle communicante, prévenir du risque de hernie associée possible et de la nécessité de consulter en urgence si pleurs inexplicables, occlusion, bourse inflammatoire et douloureuse, vomissements incoercibles.

**QUESTION 4/8 :**

19 ans plus tard, Maxime vient vous voir car son testicule a de nouveau grossi depuis quelque temps. Il pense que son hydrocèle recommence. À la différence près que cette fois-ci, il lui fait mal. Quels sont les différents diagnostics à évoquer ?

*Réponse attendue :*

Cancer du testicule  
Torsion du testicule  
Orchi-épididymite  
Torsion des annexes testiculaires  
Hernie étranglée  
Traumatisme testiculaire  
Purpura rhumatoïde  
Orchite ourlienne

**QUESTION 5/8 :**

Votre examen retrouve un testicule droit augmenté de volume, sensible à la palpation, pierreux. Ainsi qu'un ganglion sus-claviculaire gauche très suspect. Vous suspectez un cancer du testicule droit. Comment complétez-vous le bilan ?

*Réponse attendue :*

Urgence diagnostique et thérapeutique  
Bilan complémentaire qui ne devra pas retarder le traitement

Bilan biologique :

- $\alpha$  FP
- $\beta$  HCG
- LDH
- NFS + plaquettes
- ionogramme sanguin
- bilan hépatique

Échographie doppler testiculaire en urgence :

- recherche d'une masse
- de sa vascularisation
- examen du testicule controlatéral

**QUESTION 6/8 :**

Votre diagnostic est confirmé à l'imagerie et les bêta-HCG sont à 6 fois la normale. Comment poursuivez-vous la prise en charge ?

*Réponse attendue :*

En urgence  
Conservation de sperme au CECOS

Orchidectomie gauche chirurgicale :

- par voie inguinale
- avec clampage premier du cordon
- prélèvements des marqueurs au cordon
- $\pm$  mise en place d'une prothèse dans le même temps

Bilan d'extension :

- radiographie de Thorax : recherche de localisation pulmonaire secondaire
- TDM thoraco-abdomino-pelvienne : recherche d'adénopathies, de localisations secondaires

**QUESTION 7/8 :**

Le reste du bilan confirme la dissémination ganglionnaire. Il s'agit d'une tumeur germinale mixte. Quels sont les grands principes de traitement et de surveillance ?

*Réponse attendue :*

Chimiothérapie complémentaire  
Associant : bléomycine + étoposide + cisplatine  
3 à 4 cures

Surveillance :

- de la normalisation des marqueurs
- de la régression des lésions par scanner thoraco-abdomino-pelvien : si échec discuter curage ganglionnaire ou polychimiothérapie
- de la tolérance des traitements

- de la cicatrisation
- de l'état psychologique
- tous les 3 mois pendant 3 ans puis tous les 6 mois

**QUESTION 8/8 :**

Maxime vous demande si sa pathologie actuelle est en rapport avec celle de son enfance, que lui répondez-vous ? Quels sont les facteurs de risque de cancer du testicule ?

*Réponse attendue :*

Non

Pas de lien entre hydrocèle et cancer du testicule

Facteurs de risque :

- cryptorchidie
- ATCD d'orchite ourlienne
- traumatisme testiculaire
- prédisposition familiale