Hernie et torsion de testicules

Dre André

* Examen pour testicule inguinal🡪 position en tailleur car là que l’enfant est le plus relâché

**TORSION TESTICULAIRE**

* Torsion testiculaire (aucun signe n’est spécifique):
  + Perte du réflexe crématérien
  + Testicule ascensionné
* Testicule est diffusément douloureux puis rouge gonflé comme une orchite 🡪 Pas de diagnostic d’orchite sans avis chir car une torsion tardive peut y ressembler. NB : L’orchite : histoire lente et progressive avec symptômes (T°, rougeur, chaleur, dysurie) ou anamnèse de pb urinaire
* Manœuvre de détorsion de testicule = geste comme pour comme ouvrir un livre vu de face devant soi
* L’US ne permet jamais d’exclure complètement une torsion et peut faire perdre un temps précieux !!!

**HYDROCOELE**

* Hydrocèle à discuter d’opérer seulement dès 1-2 ans (se ferme dans ce délai ou est déjà fermé et c’est juste le temps que le liquide se résorbe)
* Si hermine non réductible 🡪 penser kyste de cordon  🡪 US
* Ne pas essayer de réduire un ovaire inguinal au risque de l’abîmer !
* Attention : hernie inguinale peut comprimer le testicule et le nécroser🡪 avis chir si douleur et non réductible 🡪 réduire en créant une tente/tunner en pinçant les doigts en haut avec une main et en appuyant doucement avec l’autre main depuis le bas.