

Douleurs testiculaires, et si c'était une urgence ?

Paris, le 30 janvier 2017 • **Les douleurs au niveau du testicule peuvent avoir plusieurs origines. Parmi elles, la "torsion testiculaire", un accident fréquent qui doit être pris en charge en urgence.**

Avec le Dr Bernard Boillot, chirurgien, professeur associé au CHU de Grenoble-La Tronche. Responsable du comité urologie de l'enfant et de l'adolescent à l'AFU.

Six heures. C'est le délai maximum qui doit s'écouler entre l'instant où une torsion testiculaire se manifeste, et le moment où le patient est opéré. La raison en est simple : au-delà de 6 heures, l'organe risque d'être définitivement détruit. La torsion testiculaire désigne en réalité, non pas une compression du testicule lui-même, mais un écrasement de l'artère qui le nourrit. Suite à un mouvement, un traumatisme local ou sans aucune raison connue, le cordon spermatique (auquel le testicule est suspendu et qui contient notamment le canal déférent, les vaisseaux nourriciers et les nerfs qui innervent le testicule) s'entortille sur lui-même. Coupé de la circulation sanguine, le testicule se nécrose. La souffrance tissulaire engendrée par cette ischémie est à l'origine d'une douleur intense, parfois transfixiante. Comme lors d'un infarctus du myocarde.

À la minute près !

Inflammation, infection, choc, tumeur... le testicule peut souffrir pour diverses raisons. Mais les douleurs provoquées par une torsion testiculaire sont en général si vives qu'il est difficile de les confondre avec une autre étiologie. *"Le patient capable de vous indiquer à la minute près le moment où il a commencé à souffrir est très certainement victime d'une torsion"*, explique le Dr Bernard Boillot. Cette douleur intense peut s'accompagner d'autres signes : nausées, gonflement du testicule, impossibilité de toucher l'organe tant il est sensible. À l'examen clinique, le médecin observe en général un testicule "ascensionné" (plus haut que l'autre).

Chez l'enfant, la torsion d'hydatide peut engendrer des douleurs à début brutal, proches de celles provoquées par la torsion de testicule. L'hydatide est un petit appendice de la taille d'un grain de raisin, qui pend au fond du testicule. Reliquat de la période utérine où le fœtus était porteur des deux sexes, l'hydatide n'a pas de fonction spécifique. Sa nécrose est très douloureuse.

L'orchite (infection ou inflammation du testicule) peut donner des signes trompeurs. Mais habituellement la douleur s'installe de manière progressive.

Enfin, certaines affections sont sources de douleurs distales qui miment un peu celles de la torsion testiculaire (douleur projetée dans certaines constipations, colique néphrétique avec lithiase très douloureuse au niveau du rein...).

À retenir.

6 heures : c'est le délai maximum entre le début de la douleur et le moment de l'intervention. Au-delà de cette limite le testicule est mort et le chirurgien devra réaliser une ablation.

L'adolescent principale victime

La torsion testiculaire peut survenir à tout âge, y compris in utero. Mais la majorité des cas advient avant 25 ans. Le pic de fréquence se situe au moment de la puberté, entre 12 et 15 ans. L'adolescent est peu enclin à parler à son entourage d'une douleur testiculaire. Il peut notamment se sentir coupable et penser que ce supplice est consécutif à des actes d'autoérotisme et de découverte de la sexualité. Lorsqu'un adolescent a l'air de souffrir, un signe doit alerter les parents : si le jeune semble avoir du mal à marcher, écartant excessivement les jambes à chaque pas, il faut le questionner sur une éventuelle douleur testiculaire.

Le sujet ne doit pas être tabou. *"Quand je reçois des jeunes en consultation, je leur conseille l'autopalpation, qui leur permet de détecter toute anomalie, tout gonflement du testicule et de diagnostiquer à temps des affections potentiellement graves comme des infections ou des tumeurs"*, insiste le Dr Boillot.

Intervenir sans attendre

La clinique est en général si parlante qu'il n'est pas nécessaire de proposer d'exams complémentaires (doppler, échographie...). *"Aucun examen complémentaire n'est fiable"*, estime le Dr Boillot. Qui plus est, ces exams risquent de faire perdre un temps précieux. La solution, en cas de douleur brusque, consiste donc à aller consulter en urgence dans un centre hospitalier afin que la prise en charge chirurgicale ne soit pas retardée.

Qu'en est-il en cas de doute ? Parfois la douleur est moins brutale et le diagnostic n'est pas certain. Faut-il opérer ? Pour le Dr Boillot, la réponse est oui, sans équivoque. Seule l'ouverture de la peau va permettre de déterminer si on a affaire ou non à une torsion. *"Il arrive qu'on ouvre et que le testicule soit bien positionné. Peut-être y a-t-il eu détorsion spontanée au cours de la préparation à l'opération, peut-être n'était-ce pas une torsion, mais le chirurgien ne doit pas considérer qu'il a fait une erreur en ouvrant car il n'y a pas d'autre solution pour s'assurer du diagnostic."* L'enjeu est de sauver le testicule, d'éviter sa nécrose, mieux vaut être trop interventionniste que prendre ce risque.

Lors de l'opération le chirurgien est confronté à deux situations :

- soit l'intervention a eu lieu dans les temps, et lorsque le testicule est repositionné, il reprend peu à peu sa couleur normale, signe d'une revascularisation. L'organe est alors refixé pour éviter une récurrence. En général, par précaution, l'autre testicule est également fixé.
- soit le testicule atteint est nécrosé, il faut l'enlever afin d'éviter une infection susceptible d'entraîner la perte du second testicule, voire des conséquences plus graves comme un choc septique. Une prothèse peut être proposée secondairement, pour des raisons esthétiques, afin que le scrotum ne semble pas trop vide.

Des moyens de prévention restreints

La torsion testiculaire est un accident fréquent. On considère qu'il touche un sujet masculin sur 4 000. Il n'existe aucun moyen de savoir si un enfant est à risque ou non. À l'époque où le service militaire existait et où les hommes passaient une visite médicale complète, il avait été évoqué, qu'un scrotum très long et très bas pouvait être un facteur de risque. Aucune étude ne vient confirmer cette hypothèse.

En revanche, un enfant ou un adolescent peut avoir des épisodes de "torsion-détorsion". C'est un signe que le cordon est un peu trop long et s'entortille facilement. Quand un enfant se plaint de douleurs vives au niveau testiculaire durant quelques minutes ou plus on soupçonne qu'il s'agit d'une torsion suivie d'une détorsion spontanée et on consulte rapidement. Une chirurgie préventive consistant à fixer les deux testicules pour éviter qu'ils soient trop mobiles est recommandée.

La "détorsion manuelle" (essayer de remettre le testicule en place sans ouvrir) est rarement possible. Le plus souvent la douleur est telle qu'il est impossible pour le praticien de toucher l'organe. En cas de détorsion manuelle réussie, l'opération s'impose pour prévenir une récurrence.

Les messages clefs

- *La torsion testiculaire est un accident fréquent (un cas pour 4 000 hommes).*
- *C'est une urgence absolue. Il faut consulter immédiatement sans quoi le testicule risque d'être définitivement détruit.*
- *La clinique est habituellement très parlante et les examens complémentaires sont inutiles.*
- *Les adolescents doivent être sensibilisés à ce risque. Toute douleur testiculaire, surtout si elle est vive et d'apparition brutale, exige une consultation.*

À propos de l'AFU

L'Association Française d'Urologie est une société savante représentant plus de 90 % des urologues exerçant en France (soit 1 133 médecins). Médecin et chirurgien, l'urologue prend en charge l'ensemble des pathologies touchant l'appareil urinaire de la femme et de l'homme (cancérologie, incontinence urinaire, troubles mictionnels, calculs urinaires, insuffisance rénale et greffe), ainsi que celles touchant l'appareil génital de l'homme. L'AFU est un acteur de la recherche et de l'évaluation en urologie. Elle diffuse les bonnes pratiques aux urologues afin d'apporter les meilleurs soins aux patients, notamment via son site internet urofrance.org et un site dédié aux patients urologie-sante.fr.