

Images in medicine

Kyste para testiculaire associé à un kyste rétro vésical bénin



Para testicular cyst associated with a benign retro bladder cyst

Adil Kallat^{1, &}, Ahmed Ibrahim¹

¹Service d'Urologie A, Hôpital Ibn Sina, CHU Rabat, Maroc

[&]Corresponding author: Adil Kallat, Service d'Urologie A, Hôpital Ibn Sina, CHU Rabat, Maroc

Mots clés: Kyste, para testiculaire, rétro vésical, bénin

Received: 19/03/2017 - Accepted: 27/03/2017 - Published: 25/04/2017

Pan African Medical Journal. 2017; 26:226 doi:10.11604/pamj.2017.26.226.12290

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/26/226/full/>

© Adil Kallat et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

It is a patient of 34 no history individuals and which shows a gradual increase in scrotal volume with scrotal pain playing since 3 months compounded 5 days prior to admission to the emergency room. Furthermore there is no notion of disorders of the lower urinary tract or scrotal trauma or fever. Clinical examination on admission was a patient in good enough condition. The Scholaship exam was a right one hemiscrotum increased volume (A) with a pain that is accentuated by the palpation and no signs of local inflammation. Moreover, the examination of the left hemiscrotum was normal. The dosage of tumour markers was normal. Associated with the doppler ultrasound of the scrotal content objectified a mass right testicular para going up along the spermatic cord and ending in bladder retro by a cystic mass rounded regular contours. We have achieved an orchietomy via inguinal (B) with resection of bladder retro mass (C). Pathological examination of the two pieces came back in favor of benign cysts.

Key words: Cyst, para testicular, retro bladder benign

Il s'agit d'un patient de 34 ans sans antécédents particuliers et qui présente une augmentation progressive du volume scrotal avec des douleurs scrotales évoluant depuis 3 mois aggravées 5 jours avant son admission aux urgences. Par ailleurs il n'y avait pas de notion de fièvre ou de troubles du bas appareil urinaire ni de traumatisme scrotal. L'examen à l'admission retrouvait un patient en assez bon état général. L'examen des bourses trouvait un hémiscrotum droit augmenté de volume (A) avec une douleur accentuée par la palpation et absence de signes d'inflammation locale. Par ailleurs, l'examen de l'hémiscrotum gauche était sans particularités. Le dosage des marqueurs tumoraux était normal. L'échographie du contenu scrotal associée au doppler a objectivé une masse para testiculaire droite remontant le long du cordon spermatique et se terminant en rétro vésical par une masse kystique arrondie de contours réguliers. Nous avons réalisé une orchidectomie par voie inguinale (B) avec exérèse de la masse rétro vésicale (C). L'examen anatomopathologique des deux pièces est revenu en faveur de kystes bénins.

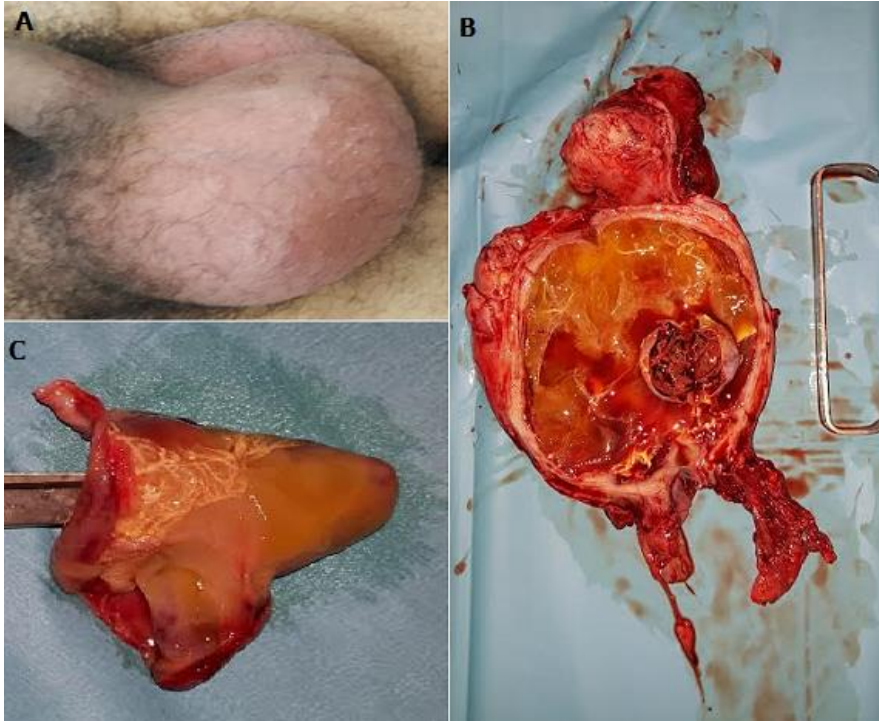


Figure 1: (A) hémi scrotum droit augmenté de volume; (B) pièce d'orchidectomie après son ouverture; (C) kyste rétro vésical après son ouverture et son inversement