

Images in clinical medicine



Hydrocèle bilatérale chronique géante simulant un éléphantiasis scrotal

Ibrahima Niang, Mamadou Ly

Corresponding author: Ibrahima Niang, Radiology Department, Fann University Hospital Center, Dakar, Senegal.
niangibrahimaniang@gmail.com

Received: 15 Nov 2020 - **Accepted:** 18 Jan 2021 - **Published:** 26 Jan 2021

Keywords: hydrocèle géant, hydrocèle chronique, éléphantiasis scrotal, échographie

Copyright: Ibrahima Niang et al. PAMJ Clinical Medicine (ISSN: 2707-2797). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Cite this article: Ibrahima Niang et al. Hydrocèle bilatérale chronique géante simulant un éléphantiasis scrotal. PAMJ Clinical Medicine. 2021;5(36). 10.11604/pamj-cm.2021.5.36.26992

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com//content/article/5/36/full>

Hydrocèle bilatérale chronique géante simulant un éléphantiasis scrotal

Giant chronic bilateral hydrocele mimicking scrotal elephantiasis

Ibrahima Niang^{1,&}, Mamadou Ly¹

¹Radiology Department, Fann University Hospital Center, Dakar, Senegal

&Auteur correspondant

Ibrahima Niang, Radiology Department, Fann University Hospital Center, Dakar, Senegal

English abstract

This is a 71-year-old patient, living in a rural area, father of 7 children, with no particular medical history who was brought to hospital by his grandson for scrotal swellings. Interrogation reveals that this was evolving painless for over 20 years. There was no notion of scrotal trauma. The physical examination found large bilateral scrotal swelling, painless on palpation and descending to the lower third of the thigh with a partially buried penis (A). The scrotal skin was supple without local heat. Palpation of the testes and epididymis was not clinically possible and the transillumination test was not done. There was no lymphedema of the lower limbs or elsewhere. An ultrasound of the bursae was performed and found bilateral effusion

in the vaginalis testis. This effusion was sedimented echogenic with an upper part containing suspended echoes and a strongly echogenic declining part (B,C), both achieving a liquid-liquid level. This bilateral hydrocele was estimated at 1002cc on the left and 700cc on the right. The testes were normal in size and appearance but compressed by the hydrocele at the bottom of the scrotum (D). The vaginalis testis was also regularly thickened on both sides. In all, it was a giant chronic bilateral hydrocele with pachyvaginalitis. After proposing a hydrocelectomy, the patient did not consent to have a surgery and was lost to follow-up.

Key words: *Giant hydrocele, chronic hydrocele, scrotal elephantiasis, ultrasound*

Image en médecine

Il s'agit d'un patient de 71 ans, vivant en zone rurale, père de 7 enfants, sans antécédent médical particulier qui a été amené en consultation par son petit-fils pour une tuméfaction des bourses. L'interrogatoire révèle que cette tuméfaction évoluait de manière progressive indolore depuis 20

ans. Il n'y a pas eu de notion de traumatisme des bourses. L'examen physique retrouvait une volumineuse tuméfaction des bourses, indolore à la palpation, qui descendaient jusqu'au 1/3 inférieur de la cuisse avec une verge partiellement enfouit (A). La peau scrotale était souple et sans chaleur locale. La palpation des testicules et des épидидymes n'était pas cliniquement possible, le test de transillumination des bourses n'a pas été faite et n'y avait pas de lymphœdème des membres inférieurs. Une échographie des bourses a été réalisée chez ce patient et retrouvait un épanchement bilatéral dans la vaginale testiculaire. Cet épanchement était échogène sédimenté avec une partie supérieure contenant des échos en suspension et une partie déclive fortement échogène (B,C), les deux réalisant un niveau liquide-liquide. Cette hydrocèle bilatérale était estimée à 1002cc à gauche et 700cc à droite. Les testicules étaient de volume et d'aspect normaux mais comprimés par l'hydrocèle au fond des bourses (D). La vaginale testiculaire était également épaissie des deux côtés. Au total il s'agissait d'une volumineuse hydrocèle bilatérale chronique avec pachyvaginalite. Après proposition d'une hydrocelectomie, le patient n'as pas consenti à se faire opérer et a été perdu de vue.

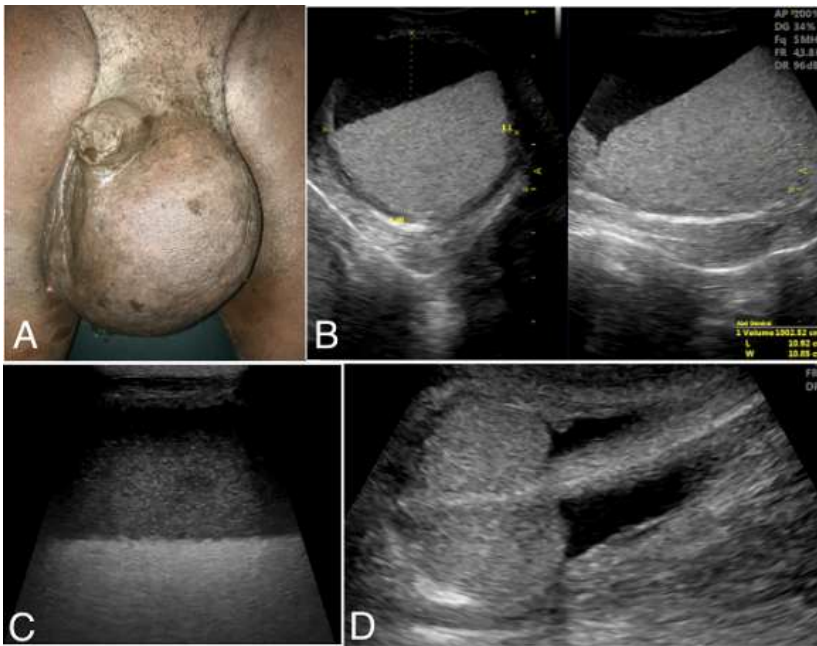


Figure 1: A) photographie de la tuméfaction scrotale et du pénis; B) échographie scrotale avec la sonde de basse fréquence et mesure du volume de l'hydrocèle; C) échographie du contenu scrotal avec la sonde de haute fréquence; D) échographie scrotale centrée sur les testicules avec la sonde de basse fréquence