



Une douleur scrotale peut indiquer une torsion testiculaire

Un article écrit par des médecins, pour des médecins
Publié initialement en septembre 2006 / révisé en mai 2008

Page 1 de 2

RÉSUMÉ

Il est important d'envisager la possibilité d'une torsion testiculaire chez les jeunes hommes qui présentent une douleur scrotale ou abdominale.

UN ARTICLE D'INTÉRÊT POUR LES MÉDECINS QUI ONT AFFAIRE À DES URGENCES

C'est en 1997 que l'ACPM a publié à l'origine cette revue des actions en justice conclues portant sur la torsion testiculaire.

Les statistiques ont été actualisées afin d'inclure une analyse des actions conclues entre 2001 et 2005 dans lesquelles il y a eu allégation d'un délai de diagnostic d'une torsion testiculaire. Les normes d'exercice de la médecine sont déterminées comme il se doit par les praticiens de la médecine, leurs organismes de réglementation professionnelle (Collèges) et les associations représentant les spécialités. Les informations qui suivent sont toutefois présentées à nouveau par l'ACPM pour rappeler aux médecins l'importance d'envisager un diagnostic de torsion testiculaire chez tout jeune homme qui présente un tableau aigu de douleur scrotale ou abdominale basse.

PRÉSENTATION D'UN CAS

Vers 21 h, un jeune homme de 17 ans en bonne santé est pris d'un malaise au niveau du scrotum pour lequel il prend un comprimé d'acétaminophène extra-fort. Durant les quatre heures qui suivent et malgré d'autres comprimés d'acétaminophène, le malaise évolue en une douleur franche. Le jeune homme décide donc de réveiller sa mère, qui est infirmière, et de se rendre à l'urgence de l'hôpital. La douleur est alors continue et plus intense, rendant la marche inconfortable.

Après avoir examiné le jeune homme et palpé le scrotum et les testicules, le médecin de l'urgence demande des analyses sanguines et urinaires, et prescrit une injection d'un analgésique avec un antiémétique. En attendant les résultats des tests, le patient

continue d'éprouver d'intenses douleurs, dont il fait part au médecin.

Le médecin juge normales les analyses sanguines et conclut à une épididymite. Il donne congé au patient avec une prescription d'antibiotiques et d'analgésiques, et lui conseille de revoir son médecin de famille pour un suivi dans une semaine. Il dit aussi au patient que la douleur s'atténuera.

Suite à l'œdème et à la persistance de la douleur, le jeune homme consulte son médecin de famille (environ 40 heures après la visite à l'urgence), qui le dirige vers un urologue. Ce dernier fait une exploration chirurgicale du scrotum, y diagnostique une torsion testiculaire et procède à une orchidectomie, compte tenu de la non-viabilité du testicule.

OPINION DES EXPERTS

L'avocat du médecin a sollicité l'opinion experte de trois médecins – deux omnipraticiens et un chirurgien. En raison de l'âge du patient (17 ans) et de la progression rapide de la douleur qu'une injection de narcotique n'avait pas soulagée, les médecins-experts ont estimé que le premier médecin aurait dû soupçonner une torsion testiculaire. Ils ont également exprimé l'avis que, compte tenu des circonstances, il y avait lieu de demander une consultation avec un chirurgien. Même avec un diagnostic d'épididymite, ils ont été critiques quant au médicament prescrit et au délai du suivi médical. L'ACPM a dû régler cette poursuite au nom du médecin, ne pouvant obtenir l'appui des experts.

Les membres peuvent communiquer avec l'ACPM au numéro 1 800 267-6522 s'ils ont des questions médico-légales.

Suite ►

Une douleur scrotale peut indiquer une torsion testiculaire

Un article écrit par des médecins, pour des médecins
Publié initialement en septembre 2006 / révisé en mai 2008

suite de la page 1

Page 2 de 2

À la différence des affaires habituelles que traite l'ACPM, dont les deux tiers sont rejetées et moins du tiers font l'objet d'un règlement, 55 pour cent des actions en justice portant sur les cas de torsion testiculaire, conclues entre 2001 et 2005, ont débouché sur un règlement hors cour par manque d'appui chez les experts. Dans cette mise à jour, 73 pour cent des cas de torsion testiculaire sont survenus chez des patients âgés de 10 à 30 ans. Les médecins de première ligne ont été impliqués dans 57 pour cent de ces cas et les urologues et chirurgiens généralistes dans 37 pour cent. Les diagnostics erronés les plus courants étaient l'épididymite et l'orchite, et le résultat le plus courant pour le patient était la perte ou l'atrophie d'un testicule. Soixante-quinze pour cent des cas sont survenus exclusivement dans un service d'urgence.

L'analyse de ces dossiers conclus suggère que les médecins devraient envisager la possibilité d'une torsion testiculaire chez tout jeune homme qui présente un tableau aigu de douleur scrotale ou abdominale basse. Pour conserver la viabilité du testicule, la « marge de manœuvre » est ici très étroite.

Les membres peuvent
communiquer avec l'ACPM au
numéro 1 800 267-6522 s'ils ont
des questions médico-légales.

Retour ◀

AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ : Les renseignements publiés dans le présent document sont destinés uniquement à des fins éducatives. Ils ne constituent pas des conseils professionnels spécifiques de nature médicale ou juridique et n'ont pas pour objet d'établir une « norme de diligence » à l'intention des professionnels des soins de santé canadiens. L'emploi des ressources éducatives de l'ACPM est sujet à ce qui précède et à la totalité du Contrat d'utilisation de l'ACPM.

IL0630-2-F © ACPM 2008