

L'orchi-épididymite



Les points clés

Chaque testicule produit des spermatozoïdes. Ils arrivent ensuite à pleine maturité au sein d'un petit organe accolé appelé épididyme. Lorsque testicule et épididyme deviennent inflammatoires, on parle d'orchi-épididymite. La cause est le plus souvent une infection bactérienne. Dans 10% des cas, les deux testicules sont touchés.

> LES SIGNES

- **Bourse douloureuse et inflammatoire** (gonflée, peau chaude, rouge, tendue et/ou luisante)
- **Liquide autour du testicule**
- +/- **signes urinaires** (brûlures, envies fréquentes d'uriner)
- +/- **fièvre**
- +/- **écoulement au niveau de la verge**

Soulever le testicule soulage la douleur ! Celui-ci reste mobile à la palpation

> LES CAUSES

Avant 35 ans : il s'agit souvent d'une infection sexuellement transmissible (IST) (chlamydia, gonocoque...)

Après 35 ans : les causes sont variées (IST, infection des urines liée à un obstacle sur les voies urinaires ; infection secondaire à un geste urologique ; inflammation secondaire à une infection virale ; port de charges lourdes ; traumatisme...)

> LE DIAGNOSTIC

- Examen clinique par un médecin
- Analyse d'urines réalisée en laboratoire
- Recherche d'IST
- +/- Échographie testiculaire avec doppler
- +/- Prélèvement de l'urètre en cas d'écoulement

> LE TRAITEMENT de l'INFECTION

ANTIBIOTIQUES pendant 10 à 14 jours, si la cause est une infection bactérienne



La prise en charge

> LE TRAITEMENT des SIGNES

- Poche de glace sur le scrotum (= bourse)
- Surélever les bourses (slip serré...)
- REPOS
- ANTALGIQUES : 1 gr de Paracétamol 4 fois par jour max
- ANTI-INFLAMMATOIRES sur prescription

> L'EVOLUTION

Les antibiotiques et un traitement bien conduit permettent le plus souvent la guérison. Parfois, l'infection peut se compliquer et donner lieu à un abcès qui devra être drainé par chirurgie.



La prévention

En cas d'IST, utilisez des préservatifs lors des rapports (au moins 7 jours) et faites dépister vos partenaires



Contacter le 15/112 sans délai le en cas de

- Fièvre persistante
- Sensation de malaise
- Nausées, vomissements
- Pas d'amélioration

Rédaction : oct 2025. Dr MSustersic

Relecteurs : Laura Brimo-Evin ; Dr M Nguyen ; Dr ESENELLART

Sources : urofrance.org / Manuel MSD 2023 / HAS 2025

Contact : melanie.sustersic@gmail.com / dessin : Olivier Roux
www.ficheinfopatient.com