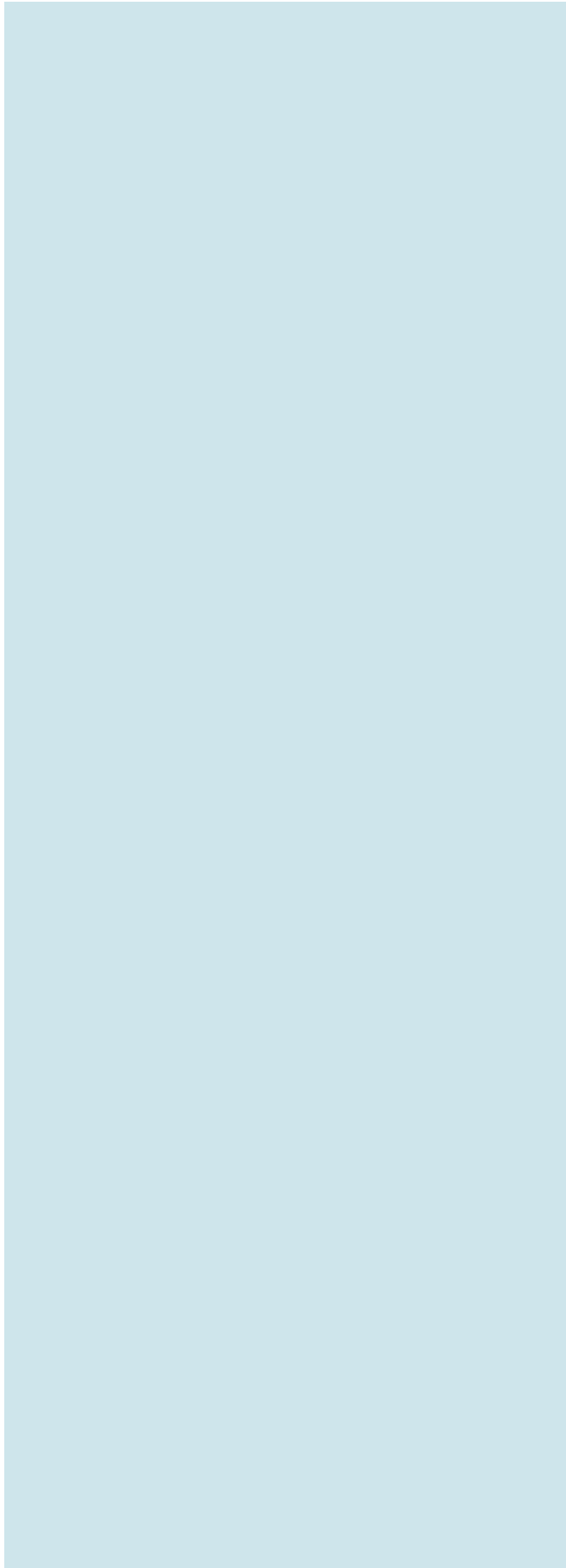




Varicocele

Tabella dei Contenuti

Cosa è il varicocele?.....	1
Classificazione e Cause.....	1
Sintomi e diagnosi.....	2
Come viene fatta la diagnosi?.....	2
Terapia.....	2
Chirurgia.....	2
Sclero-Embolizzazione.....	3
Dopo l'intervento.....	3



VARICOCELE

Cosa è il Varicocele?

Il varicocele descrive una condizione in cui le vene dello scroto si presentano gonfie e varicose (**fig1**). Queste vene trasportano il sangue, povero in ossigeno e nutrienti, dai testicoli.

Il gonfiore può manifestarsi quando il sangue refluisce nelle vene.

Essenzialmente il varicocele è una condizione molto simile a quella delle vene varicose delle gambe.

Tuttavia in alcune condizioni il varicocele può essere destro o bilaterale.

Solitamente il varicocele non è doloroso e non necessita trattamento.

Sebbene costituiscano indicazione al trattamento le seguenti condizioni:

- Dolore (non secondario ad altre condizioni)
- Ipotrofia testicolare (riduzione del volume e della consistenza del testicolo affetto)
- Alterazioni dello spermogramma e quindi della fertilità

Il varicocele può ridurre la fertilità attraverso due meccanismi:

- Riducendo il flusso sanguigno testicolare
- Aumentando la temperatura del testicolo interessato

Questo può indurre i testicoli a produrre meno sperma, con alterazioni qualitative.

Un trattamento precoce può migliorare la qualità dello sperma prodotto e talora ridare trofia e volume al testicolo.

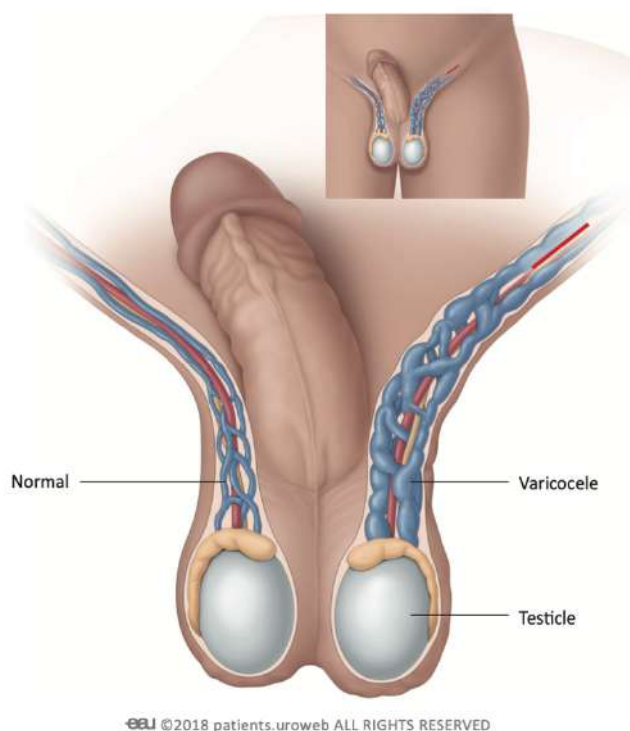


Fig. 1: la condizione del varicocele interessa solitamente l'emiscroto di sinistra.

Il varicocele è una affezione comune nei ragazzi in età prepubere e negli adolescenti, non comune nei bambini con età inferiore ai 10 anni e raramente insorge dopo l'adolescenza.

Il varicocele è spesso sinistro per ragioni anatomiche legate al deflusso del sangue dal testicolo di sinistra che differisce dal modo in cui agisce quello di destra.

Classificazioni e cause

Non è noto perché il varicocele si sviluppi. Potrebbe essere associato ad una accelerata crescita degli organi sessuali negli adolescenti, ma non sono stati determinati fattori di rischio specifici.

La gravità di un varicocele può essere classificata in 3 gradi:

1. Può essere percepito alla palpazione solo durante evocazione di una manovra di Valsalva.
2. Può essere percepito alla palpazione in paziente rilassato.
3. Può essere visibile a distanza anche con paziente a riposo completo.

Il varicocele può essere causa di:

- Diminuzione di volume e consistenza del testicolo affetto (atrofia). La maggior parte del testicolo è composta da tubuli seminiferi il cui compito è quello di produrre lo sperma. Quando sono danneggiati, come può accadere nel varicocele, il testicolo diminuisce di consistenza e dimensioni. Non è chiaro cosa causi l'atrofia del testicolo, ma il malfunzionamento delle valvole dei vasi sanguigni può far "ristagnare" il sangue nelle vene aumentando così la pressione e determinando un danno testicolare.
- Problemi di ipo-fertilità. La temperatura in un testicolo affetto da varicocele può essere troppo alta con conseguente alterazione della produzione di sperma oltre che della sua motilità e di altre caratteristiche qualitative.

Sintomi e diagnosi

Il varicocele è solitamente totalmente asintomatico. In rari casi può causare dolore che può avere le seguenti caratteristiche:

- Varia da fastidio sordo ad acuto a carico dello scroto.
- Aumenta con lo stare in piedi o con l'esercizio fisico.
- Peggiora nel corso della giornata.
- Si attenua quando ci si sdraia sulla schiena

Il varicocele può essere diagnosticato dai tuoi genitori o dal tuo medico durante una visita o durante una valutazione per test della fertilità in età più avanzata.

Come viene fatta la diagnosi?

È solitamente relativamente semplice diagnosticare un varicocele. Il tuo medico raccoglierà una dettagliata anamnesi e ti farà domande specifiche sui tuoi disturbi, qualora presenti.

L'esame obiettivo dei genitali esterni è di primaria importanza per confermare o escludere una diagnosi di varicocele. La presenza di vene rigonfie e tortuose nello scroto che peggiorano con la postura in piedi o in corso di manovra di Valsalva sono suggestive di varicocele. La palpazione di queste vene può ricordare quella di un sacchetto di

vermi. Entrambi i testicoli devono essere esaminati per confrontarne le dimensioni. Di solito il testicolo affetto è più piccolo.

Il varicocele è confermato attraverso un eco-color doppler scrotale che dimostra reflusso vascolare nelle vene affette.

Un varicocele destro è infrequente. In casi estremamente rari può essere secondario ad un tumore del rene, motivo per cui una ecografia renale andrebbe sempre richiesta per escluderlo.

Terapia

La terapia del varicocele è sempre chirurgica ma non tutti i pazienti con varicocele sono candidati ad intervento.

Indicazione al trattamento chirurgico includono:

- Testicolo interessato ridotto di dimensioni
- Ipo-fertilità
- Varicocele bilaterale
- Dolore o marcato senso di pesantezza

Chirurgia

- L'approccio chirurgico è consigliato con un microscopio chirurgico attraverso un piccolo taglio a livello dell'inguine
- Attraverso multipli piccoli tagli eseguiti per via laparoscopica

In ambo i casi il principio è quello di bloccare il drenaggio venoso del testicolo nei vasi malati, così che si possa riformare un drenaggio venoso in vasi sani.

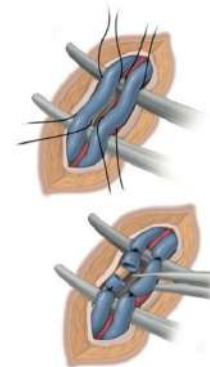


Fig.2 taglio delle vene varicose

Quali sono le più frequenti complicanze post chirurgiche ?

- Formazione di Idrocele
- Ipotrofia testicolare
- Ridotta funzionalità del testicolo

Sclero-Embolizzazione

Un'altra procedura utilizzata per trattare il varicocele è la scleroembolizzazione delle vene del plesso pampiniforme, coinvolte dal varicocele.

Attraverso una sostanza sclerosante con l'ausilio di raggi X vengono chiuse selettivamente le vene interessate. Questa procedura può essere eseguita con una blanda sedazione.

Dopo la Chirurgia

È solitamente possibile tornare alle normali attività dopo due giorni e ,in assenza di complicanze , ad attività intense dopo 2-4 settimane.

Il dolore post operatorio è solitamente di lieve entità ma potrebbe durare per giorni o settimane. Può essere gestito con anti-infiammatori come da indicazione del curante.

Slip o sospensori possono dare sollievo, diminuendo pressione a carico dei testicoli.

Prima che lo spermioγραμμα dimostri un miglioramento della qualità dello sperma è necessario che passino 3 mesi (tempo che impiega lo sperma a diventare maturo).

Contatta il tuo Urologo per ulteriori chiarimenti.