

INFORMAZIONI SULLA SALUTE

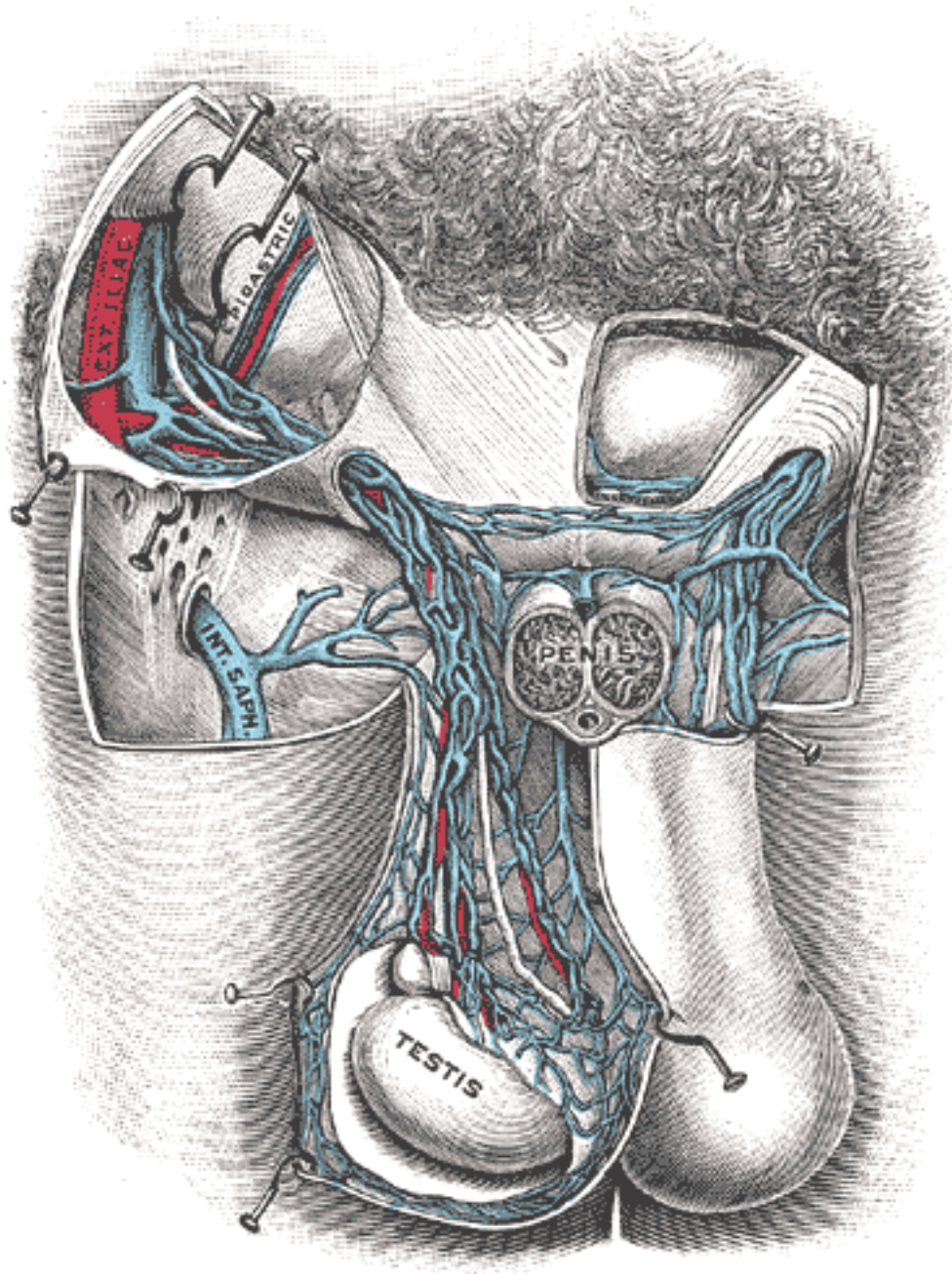
IL VARICOCELE MASCHILE

Claudio S Cinà, MD, FRCSC
Professor of Surgery, Biostatistics and Epidemiology,
Toronto U, McMaster U
Responsabile di Chirurgia Vascolare ed Endovascolare
CCD GB Morgagni



Per appuntamento:
CCD GB Morgagni Tel. 095 238 111
Cell 334 925 6566
arteriavena@gmail.com

IL VARICOCELE MASCHILE



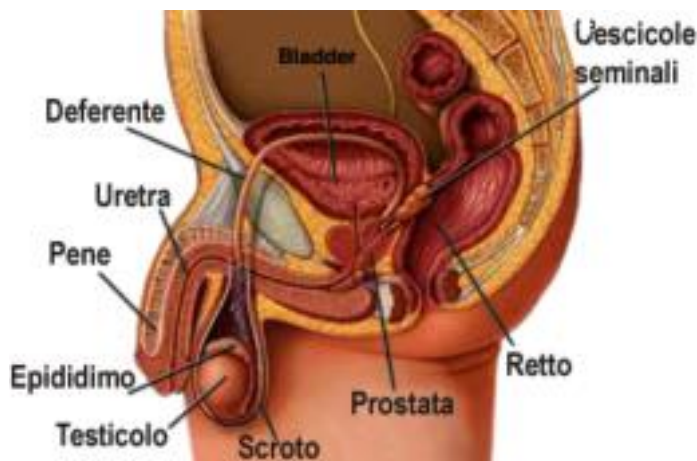
Il Varicocele Maschile

Il varicocele è causato da una dilatazione delle vene che si trovano nello scroto e che normalmente drenano nella vena testicolare. La dilatazione di queste vene è simile a quella delle vene varicose che possono verificarsi nelle gambe (Figure 1,2).

Il varicocele è una causa comune di bassa produzione e riduzione della qualità dello sperma, condizioni che possono causare infertilità. Tuttavia, non tutti varicoceli influenzano la produzione di sperma, ma possono anche causare una riduzione del volume del testicolo.

I varicoceli si sviluppano lentamente nel tempo, ma fortunatamente, la maggior parte sono facili da diagnosticare e molti non hanno bisogno di cure. Se provocano sintomi o si associano ad alterazioni dello spermogramma, si possono trattare con diversi tipi di interventi chirurgici.

Figure 1 Apparato riproduttivo maschile normale



Sintomi

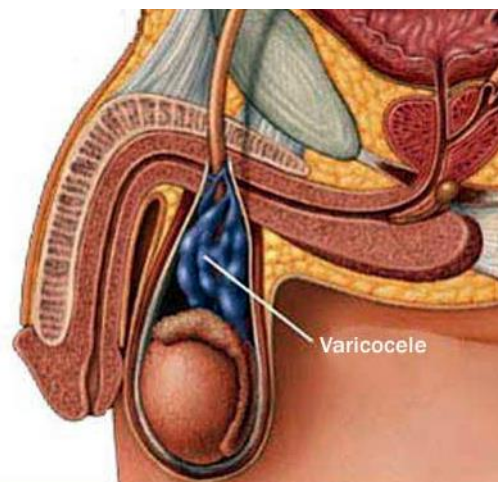
Il varicocele spesso non produce segni o sintomi. Occasionalmente si associa a dolore, il quale può variare da un senso di pesantezza a un dolore severo. Il dolore aumenta con la posizione seduta, dopo prolungati periodi in piedi o dopo sforzi fisici ed è spesso migliorato dalla posizione orizzontale. Con il tempo, il varicocele può ingrossare e diventare facilmente visibile.

Quando consultare un medico

Poiché un varicocele di solito non provoca sintomi, spesso non è trattato. Il varicocele può essere scoperto nel corso di una valutazione della fertilità o con un esame fisico di routine.

Tuttavia, se notate dolore o gonfiore nello scroto o scoprite una massa, vi dovete rivolgere al medico poiché alcune condizioni dello scroto richiedono un trattamento immediato.

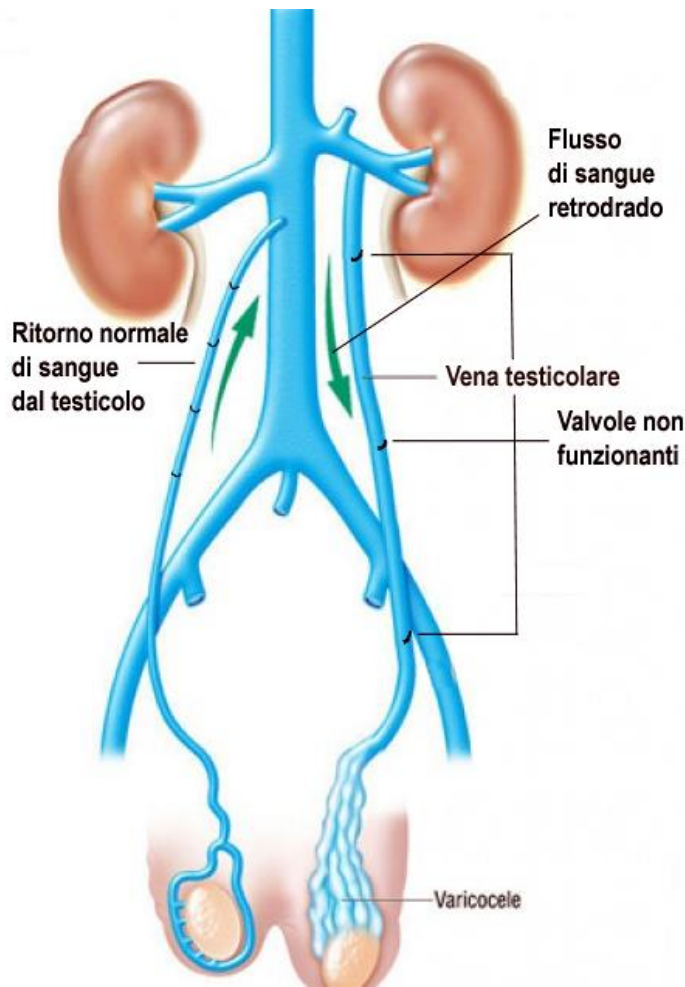
Figure 2 Varicocele maschile



Cause del varicocele

Il nostro funicolo spermatico trasporta il sangue da e verso i testicoli. Il motivo per cui si forma un varicocele non è certo, ma molti esperti ritengono che il varicocele si formi quando le valvole delle vene che drenano il sangue dal testicolo non funzionano correttamente.

Figure 3 Causa del varicocele



Il reflusso di sangue dalla vena renale alla vena gonadica fa sì che la pressione dentro questa vena aumenta e questo a sua volta causa una dilatazione delle vene nello scroto (Figure 3).

Il varicocele si manifesta spesso durante la pubertà e più frequentemente a sinistra. Quest'ultimo fenomeno è

probabilmente dovuto alla particolare posizione della vena testicolare sinistra rispetto alla destra (). Tuttavia, un varicocele in un testicolo può influenzare la produzione di sperma in entrambi i testicoli.

Complicanze

Un varicocele può causare:

1. Rimpicciolimento del testicolo interessato (atrofia).

La maggior parte del volume del testicolo è data da tubuli che producono sperma. Quando questi tubuli sono danneggiati dal varicocele, il testicolo rimpicciolisce e diviene più soffice. Non è chiaro qual è il meccanismo con cui questo avviene, ma sembra che quando le valvole delle vene testicolari non funzionano, il sangue si accumula nel testicolo, la pressione dentro le vene aumenta e questa si trasmette ai capillari che trasudano sostanze tossiche capaci di danneggiare i testicoli.

2. **Infertilità.** Non è chiaro qual è il meccanismo con cui il varicocele causa infertilità. Un'ipotesi suggerisce che le vene testicolari contribuiscono a raffreddare il sangue nelle arterie testicolari con un meccanismo a controcorrente.

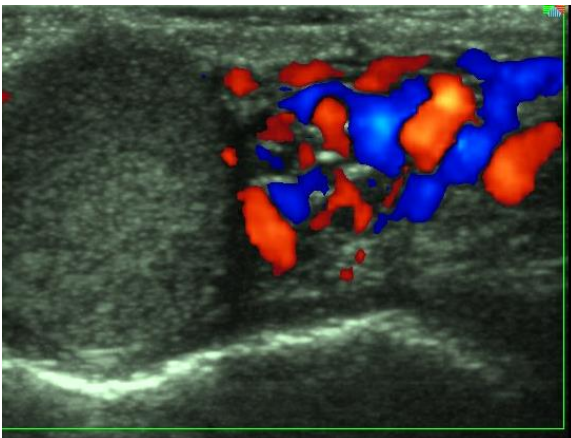
In questo modo un flusso corretto di sangue nelle vene testicolari contribuisce a mantenere una temperatura del testicolo che è ottimale per la produzione di sperma. Il varicocele causando un flusso retrogrado di sangue nel testicolo può contribuire a mantenere la temperatura del testicolo troppo elevata causando un'alterazione

della produzione e della motilità degli spermatozoi.

Esame fisico e indagini diagnostiche

AL CCD GB Morgagni uno dei medici eseguirà un esame fisico, che può rivelare una massa soffice non dolente sopra il testicolo. Questa è percepita come una 'sacca piena di vermi' che se grande abbastanza, consente al medico di fare la diagnosi. Se il varicocele è piccolo, il medico può chiedere al paziente di stare in piedi, fare un respiro profondo, trattenerlo e spingere verso il basso come per andare di corpo (Manovra di Valsalva). Questa manovra aiuta il medico a percepire più facilmente le vene anormali. Se l'esame fisico è inconcludente, il medico può ordinare un'ecografia scrotale. Questo test, che utilizza onde sonore ad alta frequenza, crea immagini precise delle strutture all'interno del nostro corpo. Il test visualizza facilmente le vene testicolari varicose e quindi il varicocele, ma consente anche di eliminare la possibilità che ci siano altre cause dei vostri sintomi (Figure 4). Una di queste potrebbe essere un tumore che comprime la vena spermatica.

Figure 4. Esame ecografico di un varicocele maschile di III grado



Trattamento

Il trattamento del varicocele al CCD GB Morgagni è eseguito da un team di chirurghi generali, urologi e chirurghi vascolari.

Il trattamento del Varicocele non è sempre necessario. Tuttavia, si consiglia la riparazione se il varicocele provoca dolore, atrofia testicolare o infertilità. Lo scopo della chirurgia è di chiudere la vena interessata per reindirizzare il flusso di sangue nelle vene normali. Tuttavia, l'effetto della riparazione del varicocele sulla fertilità non è sempre prevedibile.

Anche se il varicocele si sviluppa tipicamente durante l'adolescenza, è meno chiaro se si deve riparare a questa età. Le indicazioni certe alla riparazione durante l'adolescenza includono progressiva atrofia testicolare, dolore o anormali risultati delle analisi dello sperma.

La riparazione del varicocele presenta relativamente pochi rischi, che includono:

- Accumulo di liquido intorno ai testicoli (idrocele)
- Recidiva del varicocele
- Danni all'arteria testicolare

Metodi di riparazione del varicocele

Chirurgia aperta

Questo trattamento di solito è fatto su base ambulatoriale, con anestesia generale o locale. Comunemente, il chirurgo approccia la vena attraverso un'incisione all'inguine (trans inguinale), ma è anche possibile fare un'incisione nell'addome o sotto l'inguine (Figure 5, Figure 6).

Figure 5 Sedi delle possibili incisioni chirurgiche



Figure 6. Lunghezza dell'incisione cutanea



I progressi nella riparazione del varicocele hanno portato a una riduzione di complicanze post-chirurgiche e si può essere in grado di tornare alle normali attività dopo due giorni. Esercizi fisici intensi richiedono tuttavia circa due settimane di convalescenza.

Il dolore dopo questo tipo di chirurgia è generalmente lieve e il medico può prescrivere farmaci per il dolore per i primi due giorni dopo l'intervento chirurgico ed in genere il paracetamolo, l'ibuprofene od altri anti infiammatori sono sufficienti.

Il medico può consigliare di non avere rapporti sessuali per una o due settimane. Dovrete aspettare tre o quattro mesi dopo l'intervento chirurgico per ottenere un esame dello sperma per determinare se la riparazione varicocele è riuscita a ripristinare la vostra fertilità.

La chirurgia laparoscopica.

Il chirurgo fa tre piccole incisioni nell'addome e passa dei piccoli strumenti che consentono di vedere e riparare il varicocele (Figure 6, Figure 7, Figure 8, Figure 9). Questa procedura richiede l'anestesia generale.

Figure 6. Piccole incisioni addominali usate per il trattamento laparoscopico del varicocele.

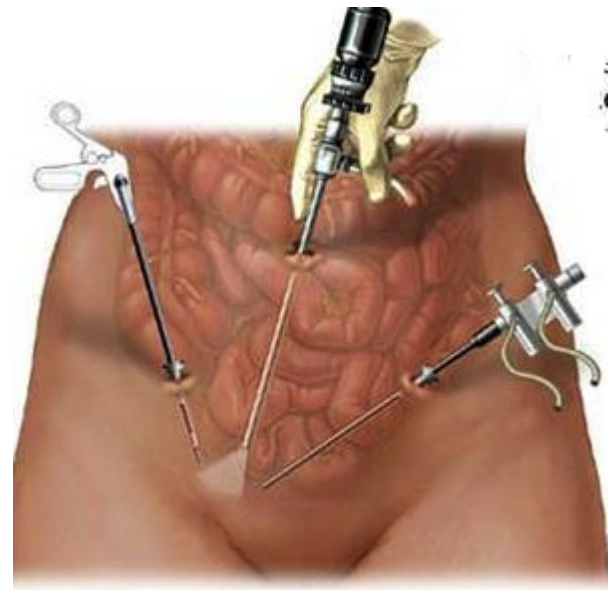


Figure 7. Visione laparoscopica del funicolo spermatico

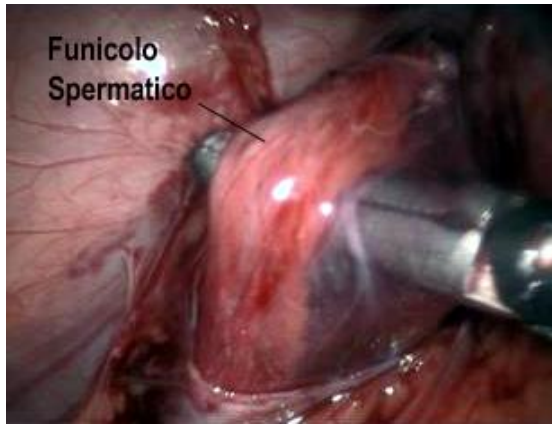
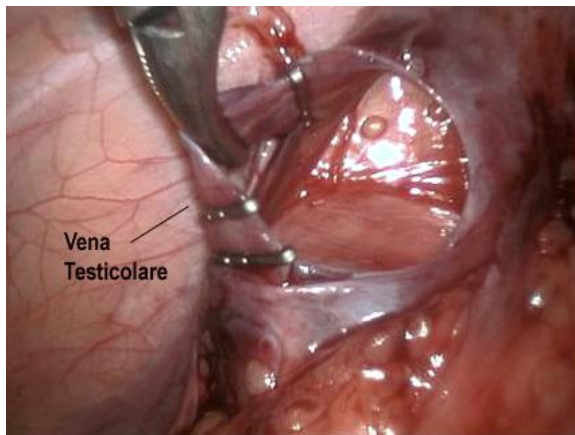


Figure 8. La vena testicolare è stata identificata e separata dal Vas Deferente



Figure 9. La vena testicolare è chiusa da clips metalliche



La riparazione del varicocele presenta relativamente pochi rischi, che includono:

- Accumulo di liquido intorno ai testicoli (idrocele)
- Recidiva del varicocele
- Danni all'arteria testicolare

Embolizzazione percutanea

Un chirurgo vascolare fa una puntura in una vena dell'inguine o del collo e inserisce un tubicino delle dimensioni di 1,5-2 mm. Attraverso questo s'inietta del mezzo di contrasto che fornisce un'immagine completa (come una mappa stradale) di tutte le vene che drenano il testicolo (Figura 10). Una volta identificate le vene dilatate che formano il varicocele, queste sono chiuse introducendo delle spiralette metalliche che interrompono il flusso del sangue e curano il varicocele (Figura 11). Questa procedura non richiede incisioni, è eseguita in anestesia locale, consente di trattare il varicocele destro e sinistro simultaneamente attraverso un solo punto d'ingresso, è praticamente indolore e consente al paziente una ripresa quasi immediata. Complicanze come l'idrocele o danneggiamenti dell'arteria testicolare non appartengono a questo tipo di chirurgia.

Figure 10. Immagine di varicocele ottenuta con iniezione di mezzo di contrasto nella vena del testicolo

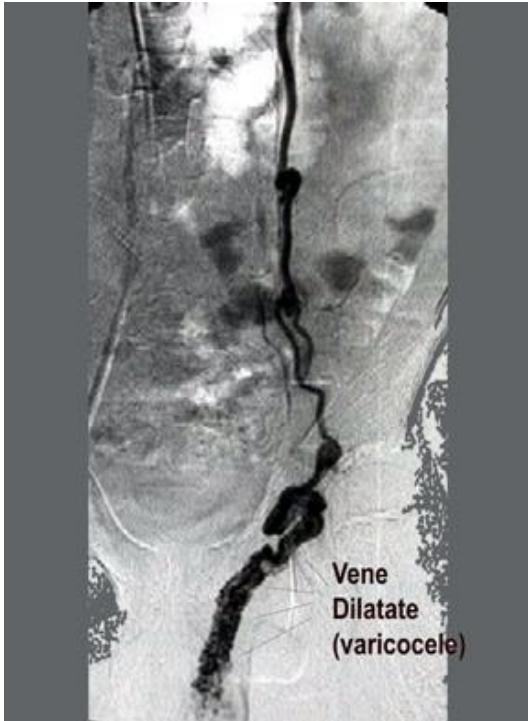
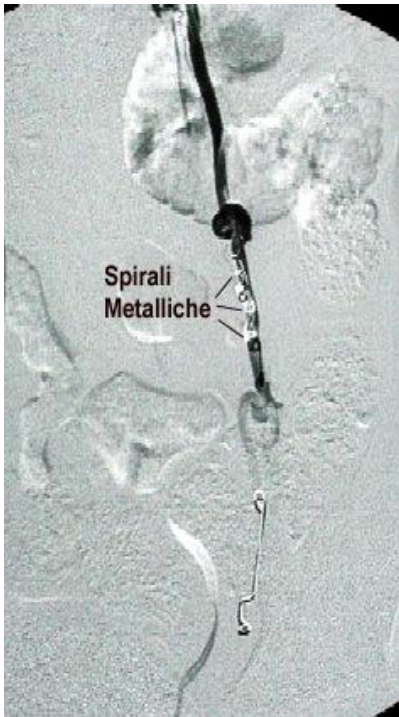


Figure 11 Il varicocele è scomparso grazie alla introduzione di spirale metalliche



Considerazioni amministrative del trattamento del varicocele maschile

Tutte le prestazioni concernenti il trattamento del varicocele maschile con chirurgia endoscopica e tradizionale sono eseguite in regime di convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale. Il trattamento del varicocele maschile con tecnica endovascolare è prestato in regime privato.

Per informazioni contattare:

Prof CS Cinà

CCD GB Morgagni

Tel. 095 238111

Cell 3349256566