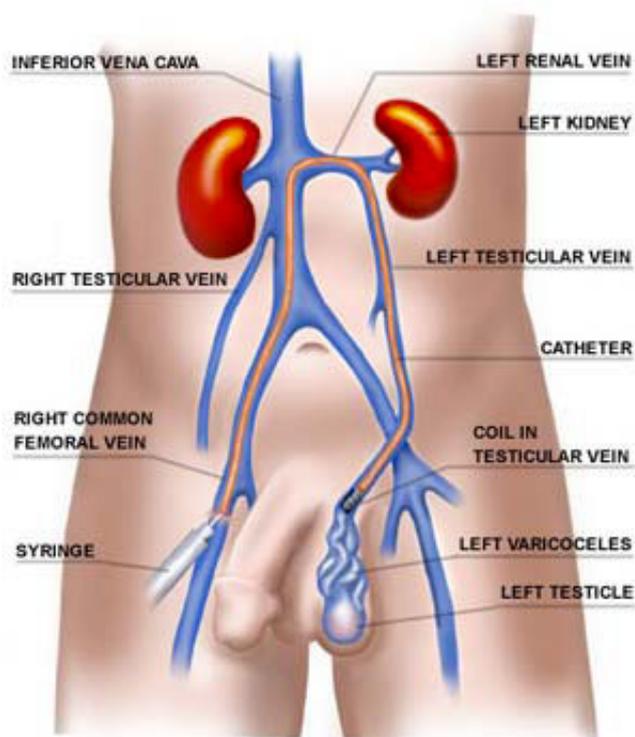


## **IL VARICOCELE**

**Categoria : RUBRICA MEDICA**

**Publicato da [Dott. Gianni Fusco](#) in 11/3/2009**

Il Varicocele è la dilatazione varicosa delle vene nello scroto. I testicoli ricevono il sangue dall'arteria testicolare che è situata all'interno dell'addome; il sangue viene quindi trasportato via attraverso una serie di piccole vene localizzate nello scroto (plesso pampiniforme). Da qui il sangue refluisce nella vena spermatica interna (vena testicolare) (vedi disegno in basso), che a sua volta trasporta il sangue indietro sino al cuore.



In alcuni uomini le vene attorno al testicolo possono allargarsi o dilatarsi; le vene dilatate sono definite come varicocele. Anche se più raramente tale patologia, determinata da una incontinenza congenita delle vene ovariche e definita Varicocele pelvico, può essere causa di dolore pelvico cronico nel sesso femminile.

### **EPIDEMIOLOGIA**

Insorge solitamente tra i 15 e 25 anni, eccezionalmente prima, assai di rado nella vecchiaia. Presenta una incidenza elevata (circa il 15% dei giovani visitati alla leva); nell'85% dei casi è localizzato a SN, nell'11% è bilaterale e solo nel 4% a DX.

## PATOGENESI

La patogenesi del Varicocele non è chiaramente conosciuta; il fatto più probabile è che sia determinato da una congenita debolezza delle pareti venose associata ad una incontinenza delle valvole ; la pressione del sangue determinata dalla posizione eretta a lungo andare determina la dilatazione delle vene.

## CONSEGUENZE

Le vene dilatate determinano un innalzamento di pochi gradi della temperatura del testicolo che se si mantiene per lungo tempo può causare infertilità. Infertilità significa difficoltà alla riproduzione. Nei maschi è quasi sempre dovuta alla produzione di spermatozoi. Gli spermatozoi sono prodotti nei testicoli e la produzione degli stessi è molto sensibile anche a piccole variazioni di temperatura. Perciò se la produzione di spermatozoi è disturbata la funzionalità, il numero e la densità degli spermatozoi può subire notevoli alterazioni. Se lo sperma non è normale la gravidanza può essere impossibile. Dopo la cura del varicocele (che sia chirurgica o radiologica) la funzionalità e il numero degli spermatozoi mostra un netto miglioramento con una crescita significativa della probabilità di gravidanza. Il Varicocele può anche interferire con la produzione di sperma causando una atrofia del testicolo. Anche questa situazione patologica è in relazione all'innalzamento della temperatura



© Mayo Foundation for M

## SINTOMI

Molte persone ammalate di varicocele non accusano nessun sintomo (molto spesso si accorgono di averlo perché non riescono ad avere figli!); questo dipende spesso dalle sue dimensioni. Quando le dimensioni siano sufficienti a causare sintomi questi sono sostanzialmente due:

Dolore problemi di infertilità.

Il dolore associato al varicocele è dovuto all'eccessiva pressione del sangue all'interno delle vene dilatate. Tale aumento pressorio così come il dolore aumentano quando si sta in piedi per lunghi periodi di tempo, nell'attività sportiva o sollevando pesi. Il varicocele pelvico femminile è spesso causa di una sintomatologia dolorosa cronica nella donna che si può accentuare durante il ciclo mestruale e dopo i rapporti sessuali; è comune che la diagnosi in questi casi venga posta tardivamente per la relativa rarità della patologia che, per tale motivo, viene sospettata solo dopo che altre patologie femminili più frequenti sono state escluse.

Generalmente la diagnosi di Varicocele non è difficile. Il Medico di base facilmente diagnostica il Varicocele semplicemente con la visita. E' comunque indispensabile una corretta e approfondita valutazione delle cause e dell'entità per le quali non è sufficiente la sola visita clinica. Un esame del Liquido Seminale e un Eco-Doppler sono necessari. L'Eco-Doppler è un esame non-invasivo che impegna gli ultrasuoni molto simile all'Ecografia. L'Eco-Doppler viene solitamente eseguito con il paziente in piedi in modo tale che le vene ripiene di sangue sono più agevolmente visibili. L'intero esame non richiede più di 20 minuti. Tali esami, associati anche alla Ecografia transvaginale e alla TAC e/o RM, permettono generalmente di effettuare la diagnosi anche del Varicocele pelvico femminile che, tuttavia, viene posta tardivamente perché tale patologia non si manifesta esternamente e perché essendo più rara viene sospettata dal medico meno frequentemente.

Esistono attualmente due opzioni di trattamento per i pazienti ammalati di varicocele sintomatico. La Prima opzione è la scleroembolizzazione percutanea attraverso catetere che viene eseguita da un Radiologo Interventista. La Seconda opzione è l'intervento chirurgico che viene eseguito dal Chirurgo o dall'Urologo. Qualora il varicocele non arrechi disturbi soggettivi e non sia causa di infertilità non appare consigliabile alcun tipo di terapia (a volte è sufficiente che il paziente indossi gli "slip"; invece che i "boxer";!).