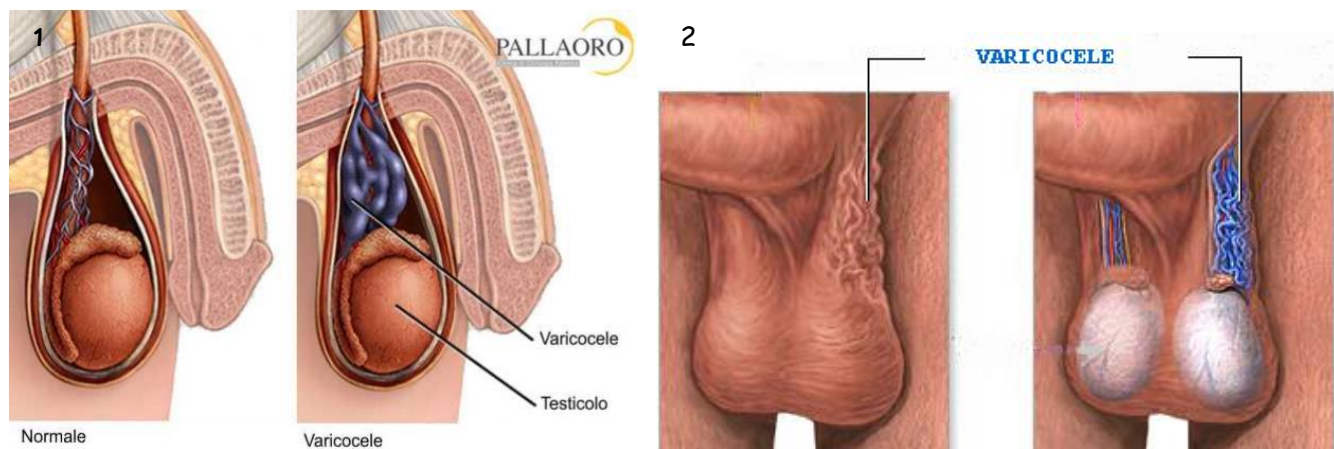


## IL VARICOCELE

Il varicocele è un difetto anatomico dello sviluppo dei genitali esterni del vostro ragazzo che consiste in una dilatazione delle vene della regione testicolare.

È un difetto molto comune, che riguarda raramente i ragazzi sotto i 10 anni mentre interessa circa il 14-20% degli adolescenti. Il lato maggiormente colpito è il sinistro, mentre è meno comune che sia colpito solo il lato destro, a causa prevalentemente del diverso decorso delle vene del testicolo all'interno della pancia (Fig 1-2).

Fig.1-2 Il varicocele



### COSA SI FA IN CASO DI VARICOCELE?

È consigliata una valutazione urologica pediatrica. È una condizione che può rimanere misconosciuta anche fino all'età adulta.

Nella maggioranza dei casi la diagnosi avviene al momento della visita clinica, ed a completamento del quadro diagnostico è utile eseguire un'ecografia testicolare valutando sia il volume testicolare ma anche il flusso venoso dei testicoli con un'ecocolordoppler testicolare. Vi sono due diversi gradi di varicocele: clinici (da 1 a 3) o radiologici (da 1 a 5). A volte può essere necessario eseguire un'ecografia addominale per escludere che non vi siano altre rare cause che rallentano il flusso venoso testicolare.

Il varicocele non necessita spesso di un trattamento chirurgico dato che nella maggior parte dei casi non comporta dei sintomi né delle alterazioni nello sviluppo dei testicoli. Viene per cui eseguito un monitoraggio, generalmente semestrale o annuale, con valutazione urologica ed eventuale ecografia testicolare con ecocolordoppler di controllo.

Dopo l'adolescenza, in prossimità della maggiore età, può essere eseguita anche una valutazione dello sperma del ragazzo.

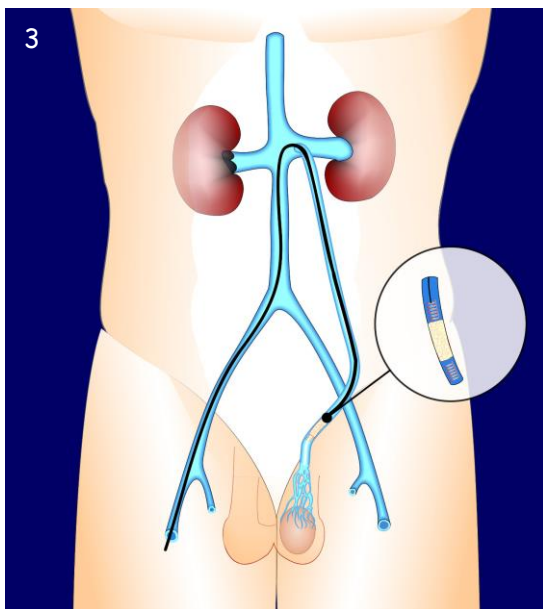
Viene proposto un trattamento per il varicocele quando questo comporta dei sintomi invalidanti per il ragazzo (senso di peso testicolare, dolore testicolare,...) o quando alla visita clinica ed alla valutazione ecografica il testicolo affetto da varicocele risulta più piccolo di almeno il 20% rispetto al controlaterale, ovvero il suo sviluppo risente della presenza del varicocele.

### COME AVVIENE IL TRATTAMENTO?

Vi sono diversi possibili trattamenti per il varicocele. L'obiettivo comune delle varie tecniche consiste nel chiudere i vasi venosi dilatati.

Si preferisce trattare il varicocele dai 15-16 anni circa quando è possibile eseguire una scleroembolizzazione (ovvero l'obliterazione con materiale iniettato per via endovenosa) dei vasi venosi dilatati per via radiologica interventistica. È una procedura che viene eseguita con il ragazzo sveglio, attraverso una via venosa (dal braccio o dalla gamba) da cui attraverso dei sottili cateteri si raggiungono le vene dilatate e viene iniettato il materiale sclerosante (Fig.3)

Fig.3 intervento di scleroembolizzazione di varicocele

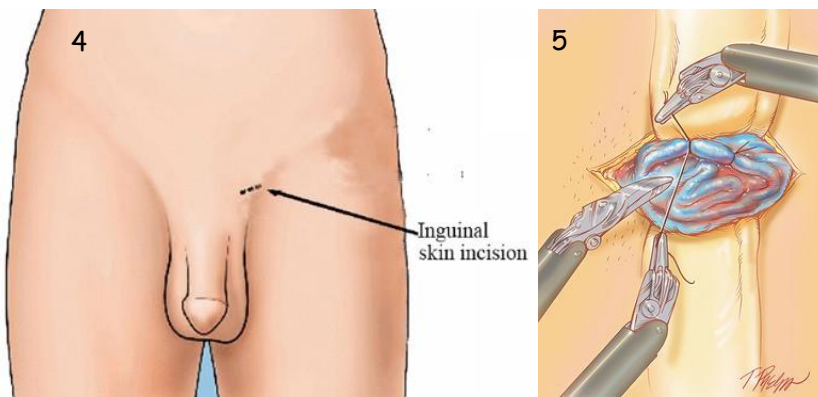


Alternativa al trattamento radiologico è il trattamento chirurgico.

Questo può avvenire per via chirurgica classica o per via laparoscopica.

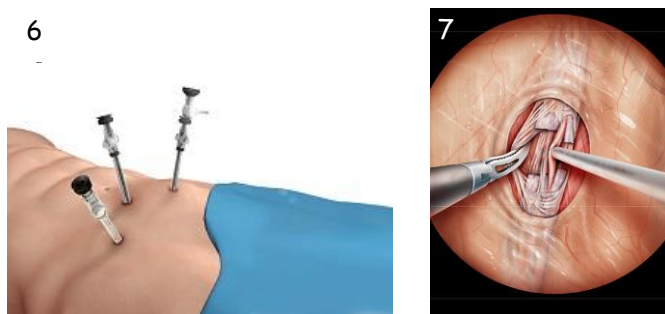
L'intervento tradizionale consiste in un'incisione nella regione inguinale, l'isolamento dei vasi venosi dilatati del funicolo del testicolo e la loro chiusura chirurgica con punti riassorbibili (Fig.4-5).

Fig.4-5 intervento di varicocelectomia per via inguinale



La chiusura può essere a volte eseguita per via laparoscopica, ovvero inserendo una telecamera nell'ombelico e con altri due piccoli strumenti chiudere i vasi dilatati all'interno (Fig.6-7).

Fig.6-7 intervento di varicocelectomia per via laparoscopica



Tutti i punti di sutura utilizzati sono in materiale riassorbibile per cui non necessitano di rimozione.

## QUANTO DURA IL RICOVERO? L SEP

Il trattamento del varicocele per via radiologica o chirurgica viene generalmente condotto in regime di Day surgery, ovvero con ingresso la mattina del trattamento, la procedura in mattinata (in caso di trattamento radiologico avviene presso il vicino centro di radiologia interventistica di Careggi, con ricovero sempre nell'ospedale Meyer) e la

dimissione nel pomeriggio ovviamente se il ragazzo è in buone condizioni generali, ha fatto pipì, si è mobilizzato ed il dolore è ben controllato.

Il ricovero può prevedere invece di restare una notte in ospedale in caso di interventi in laparoscopia, o di altre patologie del ragazzo per cui è preferibile monitorarlo durante la notte post intervento.

## **CI POSSONO ESSERE COMPLICANZE?**

Sì, così come ogni procedura chirurgica possono esservi delle complicanze, che nel caso del trattamento del varicocele sono intorno al 10%.


Le complicanze più frequenti possono essere infezione, sanguinamento o deiscenza (apertura) della/e ferita/e chirurgiche (in caso di intervento chirurgico).

Altre complicanze possono essere la recidiva, ovvero la ricomparsa del varicocele (5-10%), idrocele post trattamento (5-10%), ovvero liquido nello scroto che raramente richiede un nuovo trattamento, o raro è il danneggiamento delle strutture vascolari del testicolo con conseguente atrofia (mancato sviluppo) del testicolo stesso.

## **SI FARANNO CONTROLLI DOPO L'INTERVENTO?**

Certo. Viene eseguito inizialmente una visita dopo 7-10 giorni per controllare le eventuali ferite chirurgiche presenti, e poi a distanza di 3-6 mesi con controllo ecografico. A distanza può essere eseguito un controllo con analisi dello sperma del ragazzo.

## **BIBLIOGRAFIA**

- European Association of Urology/European Society for Paediatric Urology Guidelines (2022);
-  Pediatric Surgery - Coran 7 th edition 2012.

## **DOCUMENTO REDATTO DA**

Dr. Andrea Zulli

SOC Urologia Pediatrica

Andrea.zulli@meyer.it