



Fascicolo informativo per Pazienti da sottoporre a intervento chirurgico di *varicocele*



Informazioni generali

Il **varicocele** è una condizione patologica causata da una dilatazione delle vene del plesso pampiniforme (vene responsabili del drenaggio di sangue del testicolo), con conseguente comparsa di varici. Colpisce prevalentemente il testicolo sinistro, ma può presentarsi anche a destra o bilateralmente. Può provocare dolore o senso di peso testicolare o anche essere asintomatico. A causa dell'innalzamento della temperatura del testicolo provocata dalle vene dilatate, può causare infertilità e, più raramente, ipotrofia (= *riduzione del volume*) testicolare. È una patologia molto frequente nell'adolescenza (15%), ma la correzione chirurgica è indicata solo in caso di infertilità o di varicocele sintomatico (che, cioè, provoca dolore o fastidio inguino-scrotale) e ha lo scopo di risolvere la dilatazione venosa presente a livello scrotale, impedendo al sangue di refluire verso il testicolo.

Informazioni per il Paziente



L'intervento può essere eseguito in anestesia locale, regionale o generale e dura circa 30 minuti. Si può effettuare in one-day surgery o ricovero ordinario e consiste nella legatura delle vene dilatate. Nella maggior parte dei casi l'intervento si esegue con una incisione al di sotto della zona inguinale, attraverso la quale viene isolato e exteriorizzato il funicolo spermatico (struttura anatomica formata dal dotto deferente, dal muscolo cremastere, dai nervi e dai vasi testicolari) e si procede alla legatura e alla sezione delle vene spermatiche intra ed extra funicolari. In questa zona il funicolo spermatico è più superficiale e non protetto da alcuna fascia o muscolo. L'accesso addominale prevede l'aggressione della vena spermatica subito dopo l'origine dalla vena renale sinistra, ma a causa dell'alta frequenza di recidive e della maggiore invasività (comporta anche la sezione del piano muscolare) è utilizzato nei casi di varicocele recidivo o di concomitante presenza di ernia inguinale. Dopo l'intervento il Paziente dovrebbe evitare attività fisica intensa per almeno 15-20 giorni.



Alternative proponibili

La correzione chirurgica in **laparoscopia** (la tecnica che permette di "vedere" e di intervenire tramite una piccola incisione esterna) è molto costosa, ha tempi operatori più lunghi e non presenta un'incidenza di recidive inferiori rispetto alla tecnica a cielo aperto. La **sclerotizzazione** consiste nell'iniezione nelle vene dilatate, sotto controllo radioscopico, di un liquido che provoca un'inflammazione acuta con conseguente cicatrizzazione di tutto il tratto interessato dal farmaco; è una procedura anch'essa costosa, indaginosa e ha una maggior incidenza di complicanze.



Rischi generici

L'intervento comporta i rischi comuni a tutti gli interventi chirurgici, legati al tipo di anestesia, all'età del Paziente e alle sue condizioni generali.

Rischi specifici

- dolore postoperatorio (controllabile con terapia antinfiammatoria);
- ematomi;
- infezioni;
- recidive;
- idrocele (accumulo di liquido attorno al testicolo).