



TERAPIA DELLA CRIPTORCHIDIA

Esistono due possibilità terapeutiche per ottenere la completa discesa testicolare, una FARMACOLOGICA ed una CHIRURGICA.

TERAPIA FARMACOLOGICA:

I presupposti scientifici alla base dell'utilizzo di farmaci nella terapia della ritenzione testicolare derivano dalla ipotesi che la mancata discesa del testicolo possa essere imputata a carenze ormonali nel corso della vita embrionale.

Gli ormoni che vengono utilizzati in tali terapie sono rappresentati dalle GONADOTROPINE (Ormoni prodotti dalla ghiandola ipofisi). Tali sostanze determinano, nel maschio, la produzione di Testosterone e la maturazione delle cellule deputate alla formazione degli spermatozoi.

Possono essere somministrate mediante iniezioni intramuscolari da eseguirsi in tempi e dosi variabili in relazione all'età del piccolo paziente oppure mediante 'Spray' nasale.

Soltanto alcune forme di criptorchidia possono beneficiare di tale trattamento i cui risultati sono piuttosto incostanti.

TRATTAMENTO CHIRURGICO :

L'intervento chirurgico di abbassamento testicolare consiste in una incisione a livello inguinale (destra o sinistra) attraverso la quale si reperisce il testicolo criptorchide. Vengono isolati i vasi sanguigni responsabili della vascolarizzazione del testicolo ed il dotto deferente (struttura cordoniforme deputata al trasporto degli spermatozoi).

Dopo aver ottenuto una sufficiente lunghezza delle strutture descritte, mediante una incisione sulla cute scrotale si crea uno spazio adeguato ad accogliere il testicolo.

L'intervento è ben tollerato e permette al bambino la ripresa delle normali attività sin dalla sera dell'intervento.

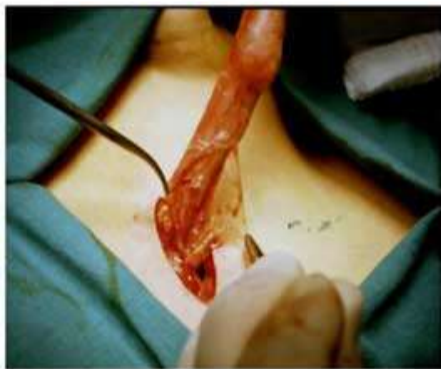
Nei casi più complessi (rari), in cui il testicolo sia molto distante dallo scroto, può essere necessario ricorrere a tecniche chirurgiche più complesse o a più interventi chirurgici.



Attraverso un'incisione inguinale si raggiunge il testicolo



Isolamento del testicolo e del suo funicolo (nella foto caricato sotto il dito del chirurgo)



Il funicolo viene liberato dalle aderenze che ne accorciano la sua lunghezza



Spesso è associato un dotto erniario (freccia) che viene isolato e legato



Viene creata la strada attraverso la quale il testicolo raggiungerà la borsa scrotale (freccia)



Il testicolo viene preso con uno strumento e portato nella sua sede scrotale



Fissazione del testicolo ai tessuti dello scroto



Chiusura delle ferite scrotale (freccia rossa) ed inguinale (freccia blu) con suture intradermiche in materiale riassorbibile