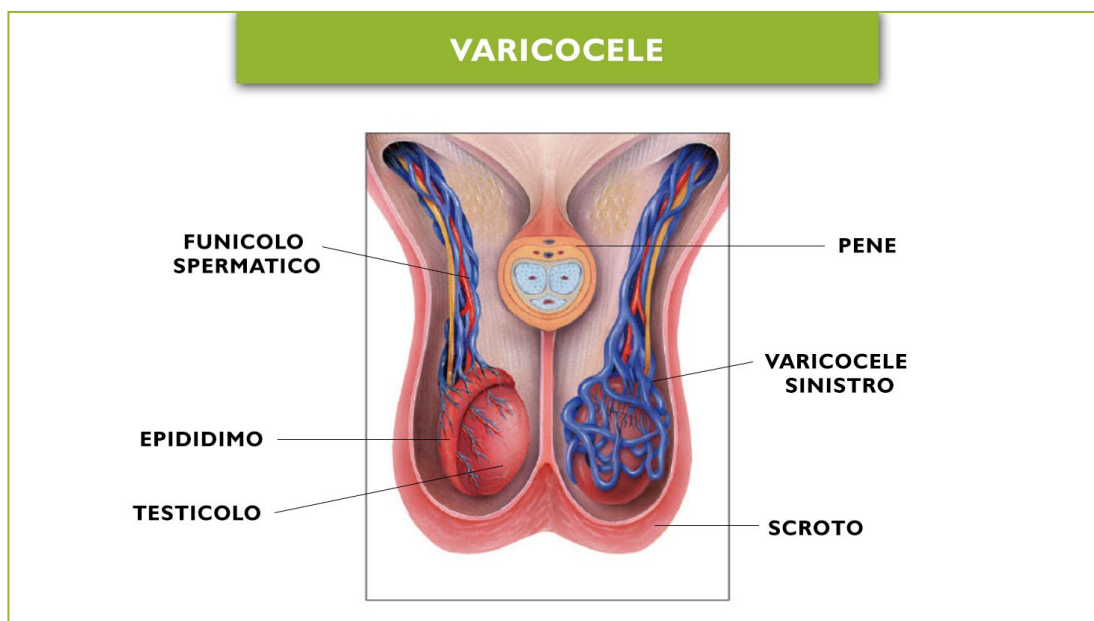


INTERVENTO CHIRURGICO DI CORREZIONE DEL VARICOCELE



CHE COS'È IL VARICOCELE?

Il varicocele è una patologia caratterizzata dalla dilatazione di un gruppo di vene, il “plesso pampiniforme”, che circonda e drena il sangue del testicolo.

Circa il 15% degli uomini è affetto da varicocele che, nella maggior parte dei casi (85%), riguarda il testicolo sinistro.

Meno frequentemente è bilaterale (11%) o solo sul lato destro (4%).

CHE SIGNIFICATO CLINICO HA IL VARICOCELE?

Il varicocele è la patologia più frequentemente responsabile di infertilità o subfertilità del maschio.

Secondo l'ipotesi più accreditata, il varicocele determina un aumento della temperatura del testicolo che comporta un difetto nella produzione e della maturazione degli spermatozoi.

In alcuni casi il varicocele può comportare anche un rallentamento della crescita del testicolo che può così risultare di volume ridotto.

QUALI SONO I SEGNI E I SINTOMI DEL VARICOCELE?

Il varicocele è quasi sempre una patologia asintomatica. Occasionalmente, e solo quando è di grado elevato, può determinare un dolore sordo oppure un senso di pesantezza riferito al testicolo. Spesso la diagnosi viene fatta quando è presente infertilità di coppia e quindi il maschio si sottopone ad accertamenti clinici tra cui la visita medica e lo spermioγραμμα che può risultare alterato.

COME SI FA LA DIAGNOSI DI VARICOCELE?

La diagnosi di varicocele viene fatta in ambulatorio con l'esame obiettivo del paziente, nel quale si può riscontrare un rigonfiamento subito al di sopra del testicolo, e con l'ecocolordoppler dello scroto.

COME SI CURA IL VARICOCELE?

La terapia del varicocele è solo chirurgica.

QUALI SONO LE INDICAZIONI PER L'INTERVENTO CHIRURGICO?

Deve essere presente almeno una delle seguenti condizioni:

- Spermioγραμμα alterato (soprattutto in caso di infertilità di coppia)
- Riduzione di volume del testicolo
- Sintomi (senso di peso / dolore sordo al testicolo)

QUALI SONO LE TECNICHE CHIRURGICHE PIU' EFFICACI PER LA CURA DEL VARICOCELE?

Le tecniche oggi considerate più efficaci e quindi maggiormente utilizzate sono:

- Legatura subinguinale delle vene spermatiche (approccio chirurgico /microchirurgico, in anestesia locale o loco-regionale) – durata circa 30 min
- Scleroembolizzazione anterograda sec Tauber (tecnica mista chirurgica/radiologica, in anestesia locale o loco-regionale) – durata circa 30 min
- Nel caso di un re-intervento per varicocele persistente si può utilizzare la tecnica di scleroembolizzazione retrograda, che esegue il radiologo interventista.

Tutti gli interventi sono eseguibili in regime di Day Hospital.

BENEFICI ATTESI E PROBABILITA' DI SUCCESSO

Il miglioramento dei parametri seminali è l'obiettivo principale, anche se però NON è garantito. Altro obiettivo è rappresentato dalla risoluzione dei fastidi locali dovuti al varicocele. Le percentuali di persistenza del varicocele dopo un primo intervento variano dal 4-10% per le tecniche radiologiche e dall'1-16% per le tecniche chirurgiche.

COMPLICAZIONI DELL'INTERVENTO DI CORREZIONE DEL VARICOCELE

- Infezione della ferita chirurgica, ritardo della cicatrizzazione
- Idrocele (fino al 24% per gli approcci chirurgici sovra-inguinali)
- Ematoma inguinale e scrotale
- Infiammazione del testicolo e dell'epididimo, con e senza febbre
- Flebite della vena dorsale superficiale del pene
- Ipotrofia/atrofia del testicolo
- Dolori inguinali o testicolari cronici da irritazione del nervo ileo-inguinale

COSA MI SUCCEDEREBBE SE NON MI SOTTOPONGO ALL'INTERVENTO?

Potrebbe instaurarsi o persistere l'infertilità di coppia. Nel lungo periodo è possibile che il testicolo diventi ipotrofico (più piccolo rispetto al controlaterale)

COSA AVVIENE DOPO LA DIMISSIONE?

Dopo la dimissione è consigliata una vita normale senza sforzi fisici per circa 10 giorni. L'attività sportiva potrà essere ripresa dopo circa 1 mese dall'intervento. A domicilio in caso di febbre, di dolori o di gonfiori abnormi e persistenti contattare il reparto. I controlli saranno consigliati anche nella lettera di dimissione.

INFORMAZIONI SUL RICOVERO

Il giorno del ricovero presentarsi in struttura alle 7 del mattino, a digiuno dalla sera prima (consumare una cena leggera), salvo diverse indicazioni.

DOCUMENTI DA PORTARE:

- Il presente modulo informativo firmato
- codice fiscale / tessera sanitaria
- documento d'identità valido
- impegnativa del medico curante
(se non già consegnata in occasione degli accertamenti pre-operatori)
- documentazione clinica personale (referti di esami del sangue, lastre o CD di esami radiologici, referti delle visite ambulatoriali)
- lista dei farmaci abitualmente assunti
(comunicare sempre a tutti gli operatori sanitari eventuali allergie a farmaci)

REGOLE GENERALI:

- Igiene personale: prestare particolare all'igiene del cavo orale, fare doccia o bagno prima del ricovero, rimuovere smalto delle unghie e trucco
- Non portare anelli/collane/orecchini/pearcing, rimuovere protesi (dentarie, auricolari, lenti a contatto)
- L'eventuale depilazione del sito chirurgico sarà effettuata in reparto
- Informarsi presso la struttura sugli orari di visita dei parenti, che dovranno essere osservati scrupolosamente
- In stanza è possibile essere assistiti da un solo parente per volta.

Si ricorda che NON è possibile sapere con certezza l'orario in cui si entrerà in sala operatoria. Tutti vorrebbero essere operati per primi, ma in questo modo sarebbe possibile effettuare un solo intervento al giorno e le liste di attesa si allungherebbero. **L'ordine della sala operatoria può subire variazioni improvvise per eventuali problematiche cliniche/organizzative.** Si aspetterà con pazienza il proprio turno, che può coincidere anche con le ore pomeridiane.

Il tempo di degenza è solamente ipotizzabile e potrebbe essere più lungo del previsto per complicanze del decorso post-operatorio.

Alla dimissione prevedere sempre la presenza di almeno un familiare per l'assistenza durante il ritorno a casa. E' sconsigliato mettersi alla guida dell'automobile dopo un intervento.

Gentile Sig.

Oggi è stato informato sulla patologia e sui motivi che richiedono l'intervento di

VARICOCELECTOMIA SX - DX - BILAT

E' stato informato sulle possibili modalità di esecuzione dell'intervento e sui principali effetti indesiderati.

Nel periodo di tempo che la separa dal ricovero avrà modo di leggere con attenzione questo modulo informativo e potrà, per qualsiasi dubbio, **chiedere spiegazioni contattando il proprio specialista di fiducia.**

Il suo intervento sarà programmato presso:

.....

La segreteria di questa struttura le comunicherà la data del ricovero e degli eventuali accertamenti pre-operatori (esami del sangue, esami strumentali, visita anestesiologicala e altre visite specialistiche qualora richiesto)

La data dell'intervento, anche se già stabilita da tempo, potrebbe subire variazioni in ogni momento (anticipato come posticipato) in base ad esigenze cliniche e organizzative non prevedibili.

Il **Dott.** si occuperà del suo caso clinico e del suo intervento personalmente, salvo imponderabili motivi che potrebbero giustificare l'assenza in sala operatoria il giorno dell'intervento e/o nei giorni successivi. In questo caso, il paziente sa e accetta che saranno altri medici dell'equipe ad eseguire l'intervento e/o a gestire i controlli post-operatori, come la comunicazione di un eventuale esame istologico.

Data rilascio modulo informativo:

Firma Medico: **Firma Paziente:**

RICONSEGNERÀ QUESTO MODULO INFORMATIVO FIRMATO IL GIORNO DEL RICOVERO.