

TORSIONE TESTICOLARE

Prof. ALESSANDRO NATALI

Responsabile Servizio Andrologia Urologica

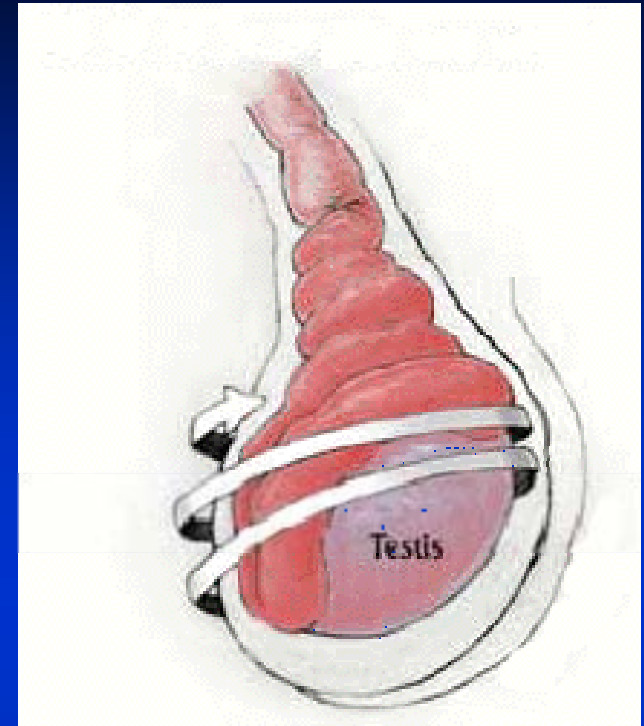
Clinica Urologica I

Università degli Studi di Firenze

**Rappresenta l'urgenza urologica
pediatrica più frequente**

Max incidenza tra i 12 e i 18 anni

**In forma clinicamente conclamata si
stima che interessi 1/4000 maschi di età
inferiore ai 25 anni**



Si distinguono 2 forme

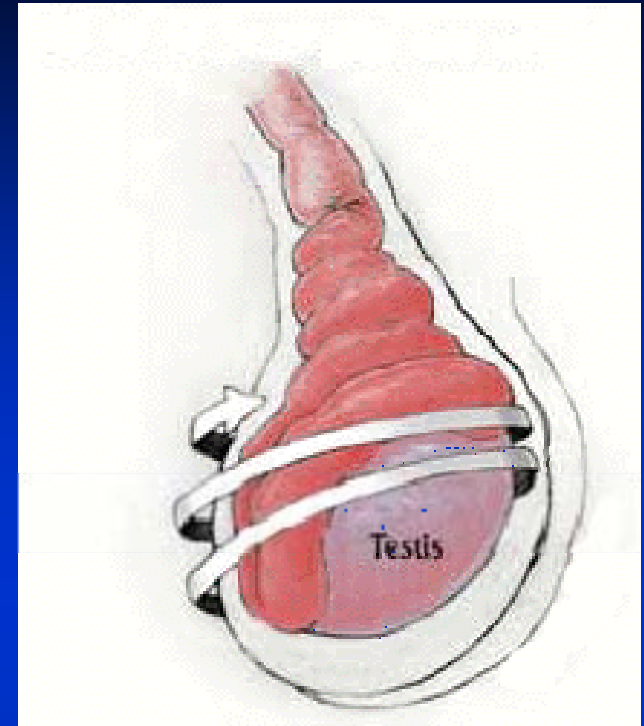
1-Torsione extravaginale (torsione del funicolo spermatico)

Rara (6-12% delle torsioni testicolari)

Tipica del periodo neonatale o intrauterino

Causata da una anomala discesa del testicolo

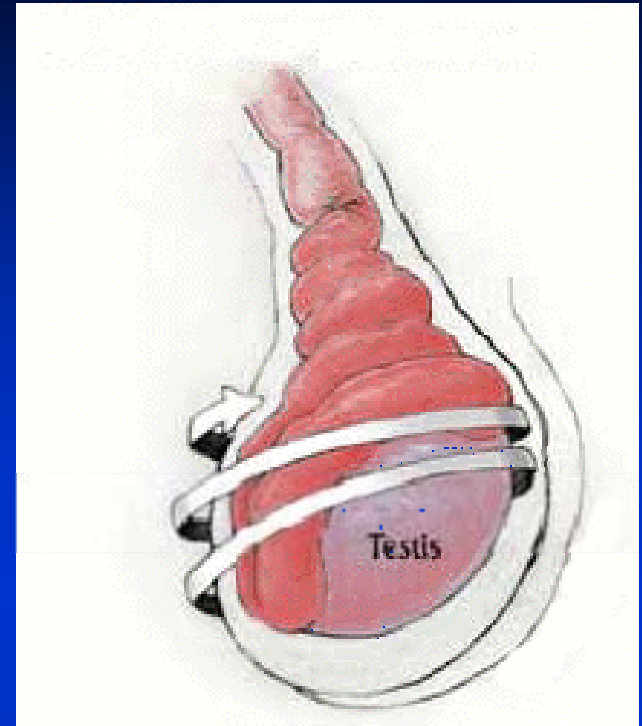
La torsione tipicamente si riscontra a livello dell'orifizio inguinale esterno



2-Torsione intravaginale (torsione del testicolo propriamente detta)

E' la più frequente

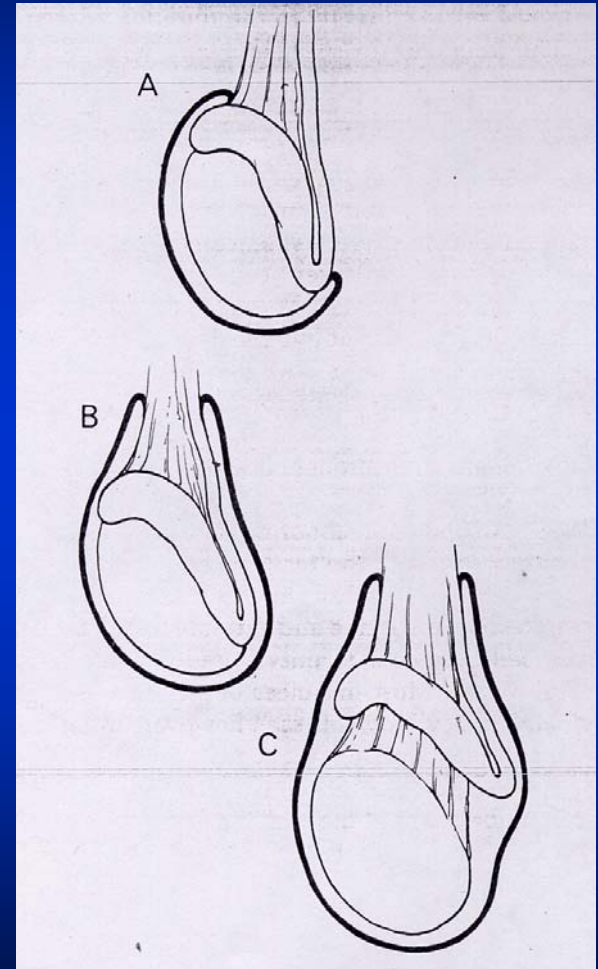
Avviene classicamente nell'adolescente



Torsione intravaginale

Etiopatogenesi

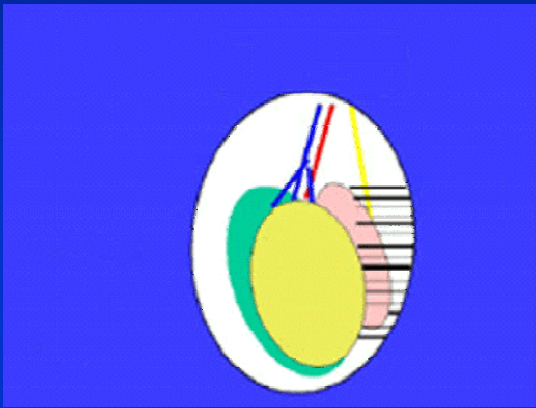
- Fattori predisponenti (difetto anatomico)
- Inserzione alta della tunica vaginale
- Diastasi didimo-epididimaria



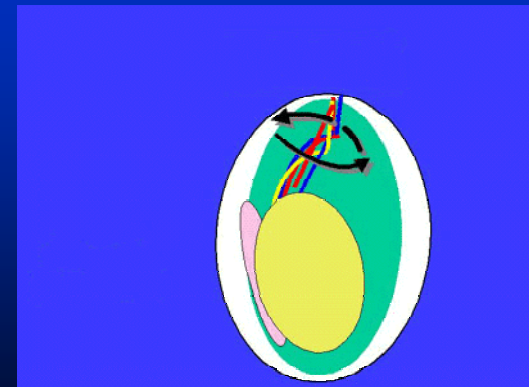
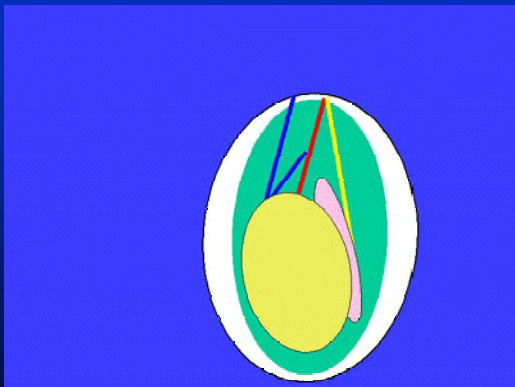
Torsione intravaginale

Etiopatogenesi

- Inserzione alta della vaginale
- Anomalia a “Batacchio di campana”



La T. vaginale normalmente non copre la superficie posteriore del testicolo e la coda dell'epidimo che sono così adese alle altre strutture di rivestimento.



Torsione intravaginale

Etiopatogenesi

Fattori causali

Contrazione del m. cremastere

Esercizio fisico

Att. Sessuale

Esposizione a basse temperature

Trauma

Sonno (erezioni notturne)

Danno testicolare

Entità della rotazione

| | | |
|------|------------------|--------------|
| 90° | non necrosi dopo | 7 gg |
| 180° | necrosi dopo | 3-4 gg |
| 360° | “ | “ 12- 24 ore |
| 720° | “ | “ 2 ore |

Dati sperimentali- Non correlabili con i dati clinici

Percentuale di salvataggio in relazione

al tempo intercorso

| | |
|-----------|---------|
| < 6 ore | 80-100% |
| 6-12 ore | 62-76 % |
| 12-24 ore | 20-38% |
| > 24 ore | 0- 11% |

Sensibilità cellulare

Cell. di Sertoli
Cell spermatogenetiche
inizio morte cellulare entro
4-6 ore

Cell. di Leydig 8-10 ore

Torsione del testicolo

Sequele

Il 50% dei pazienti che hanno presentato torsione del testicolo presenta alterazioni dello spermiogramma

Danno controlaterale di tipo immunologico

Estensione delle indicazioni all'orchietomia quando nel corso dell'esplorazione chirurgica non si abbia la certezza di una completa restitutio ad integrum del testicolo