

Download dal sito del Prof. Alessandro Natali - www.profnatali.it

TESTICOLO RITENUTO O CRIPTORCHIDISMO

INTRODUZIONE

Si definisce testicolo ritenuto o criptorchidismo (dal greco "cripto", nascosto) una malformazione urologica, caratterizzata dalla mancata discesa del testicolo nel sacco scrotale. Il criptorchidismo può associarsi ad altre anomalie del tratto genito-urinario (es: ipospadia) e nel 70% dei casi riguarda il testicolo destro. Il testicolo anomalo si può trovare in un punto qualsiasi del tragitto che normalmente compie durante la vita fetale dal polo inferiore del rene allo scroto attraversando il canale inguinale. L'interruzione di questo cammino fisiologico porta ad avere il testicolo in una posizione diversa da quella normale che è quella costituita dallo scroto. Il più delle volte il testicolo lo troviamo nel sottocutaneo della regione inguinale od in sede sottofasciale in pieno canale inguinale. In tali casi nello scroto esiste un solo testicolo (quello disceso normalmente) e quindi l'altro è "nascosto". Quando invece il testicolo si viene a trovare in un punto al di fuori del tragitto del percorso previsto per la sua "migrazione" dalla cavità addominale allo scroto, si parla di ectopia testicolare. Il criptorchidismo si realizza nel 3-5% dei nati a termine e nel 9-30% dei pre-termine. In Italia, secondo queste percentuali, annualmente possiamo avere dai 10.000 ai 90.000 casi. Il criptorchidismo è abbastanza frequente nel neonato, ma generalmente regredisce entro il primo anno di età, con una discesa spontanea del testicolo, attraverso il canale inguinale, nel sacco scrotale senza che vi siano interventi terapeutici. La mancata discesa al termine del primo anno di vita è da considerarsi patologica. Il criptorchidismo ha una frequenza di circa 1 bambino su 100, la sua incidenza sembra essere aumentata negli ultimi 30 anni soprattutto a causa dell'aumentata esposizione a tossici ambientali (estrogeni, pesticidi, radiazioni).

CAUSE

Le cause di questa malformazione sono congenite per mancata formazione e/o attivazione di strutture e fattori che sovrintendono allo sviluppo del testicolo.

PROBLEMI CORRELATI AL CRIPTORCHIDISMO

La mancata discesa del testicolo nella sacca scrotale porta ad una alterazione del funzionamento dell'organo, non solo in termini di produzione degli spermatozoi (riduzione) ma anche in termini di riproduzione cellulare con tendenza allo sviluppo di tumori maligni del testicolo. Sembra che ad influire negativamente sia la temperatura (il testicolo ritenuto ha una temperatura di 1 grado maggiore di quello in sede normale), bisogna quindi riposizionare il testicolo nello scroto prima della pubertà per evitare problemi di sterilità. Se invece l'intervento si effettua tardivamente le possibilità di ripresa sono minori od addirittura nulle. In tali casi si preferisce asportare il testicolo sia per evitare il rischio di neoplasie sia perché è dimostrato che il testicolo superstite talora funziona meglio in assenza di testicolo criptorchide.

TERAPIA

Esistono terapie mediche (da effettuare entro il primo anno di età) e chirurgiche (se entro il primo anno di età il testicolo non è disceso nella sacca scrotale) da attuare in età pediatrica per prevenire i danni sulla fertilità e per migliorare le possibilità diagnostiche precoci di tumori testicolari.