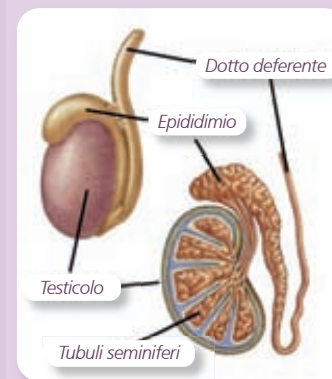


Cosa  
bisogna  
sapere  
e cosa  
è utile  
fare

# TESTICOLO ED EPIDIDIMO

PATOLOGIE BENIGNE DELLO SCROTO

## ● Il Testicolo: Le sue funzioni



Il testicolo è una ghiandola di forma ovoidale contenuta all'interno dello scroto. E' costituito da differenti tipi di cellule, ciascuna dotata di una funzione specifica: gli spermatogoni, gli elementi precursori degli spermatozoi; le

cellule di Leydig, responsabili della produzione del testosterone; le cellule di Sertoli, dotate di funzione trofica e determinanti per la maturazione degli spermatozoi. Durante la pubertà il testicolo incrementa la produzione di testosterone, determinando lo sviluppo dei caratteri sessuali secondari maschili.

Nello stesso periodo inizia la spermatogenesi, un processo che comporta la replicazione delle cellule germinali e la loro successiva maturazione a spermatozoi. Gli spermatozoi originati nel testicolo percorrono l'epididimo e quindi il dotto deferente per raggiungere l'uretra attraverso i dotti eiaculatori.

## ● Criptorchidismo

Si definisce criptorchidismo la mancata discesa del testicolo nel sacco scrotale. Durante la vita intrauterina, infatti, il testicolo origina nell'addome, in prossimità del rene e, alla 12a settimana di gestazione, si trova già nei pressi del canale inguinale.

Con il completo attraversamento del canale inguinale il testicolo alla nascita raggiunge lo scroto. La sede più frequente è il canale inguinale mentre più rari sono i casi di testicoli ritenuti in addome. Il criptorchidismo porta ad una alterazione del funzionamento del testicolo e ad un



Società Italiana di Urologia  
largo R. Lanciani, 1 - 00162 Roma  
Tel. 0686202637 - Fax 0686325073  
www.siu.it - info@siu.it

Invia le tue domande relative a questo argomento al nostro team di esperti sul sito: [www.siu.it](http://www.siu.it) utilizzando il servizio "L'Urologo Risponde"



Materiale informativo  
a cura della  
Società Italiana di Urologia



rischio di sviluppare tumori. L'iter terapeutico del criptorchidismo prevede che il testicolo venga riportato all'interno dello scroto precocemente (entro il biennio di vita) con un trattamento medico e/o chirurgico appropriato.

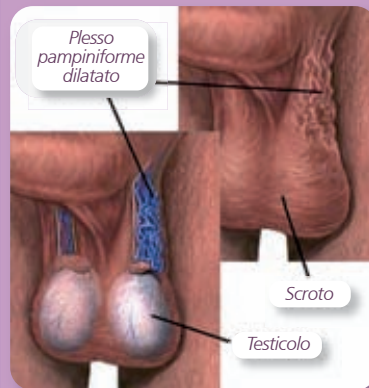
## Idrocele

L'idrocele rappresenta una raccolta di liquido sieroso tra le due membrane che rivestono il testicolo.

L'idrocele primitivo è presente alla nascita, ed è una conseguenza della mancata chiusura del dotto peritoneovaginale. L'idrocele acquisito si verifica senza una causa apparente o come conseguenza di infiammazioni dell'epididimo e/o del testicolo, traumi scrotali, successivamente ad interventi per ernia inguinale o varicocele. Si manifesta come una tumefazione dello scroto che può essere del tutto asintomatica o, anche in relazione al volume, determinare senso di peso e di fastidio locale. La diagnosi è clinica. L'ecografia scrotale è utilizzata come conferma. L'indicazione al trattamento è determinata dal disturbo che crea al paziente. La terapia è chirurgica.

## Varicocele

Il varicocele è caratterizzato da una dilatazione delle vene testicolari che hanno il compito di drenare il sangue dal testicolo. È una patologia che interessa i soggetti giovani e presenta un'incidenza pari al 15% nella popolazione di età superiore a 15 anni. La sua presenza può

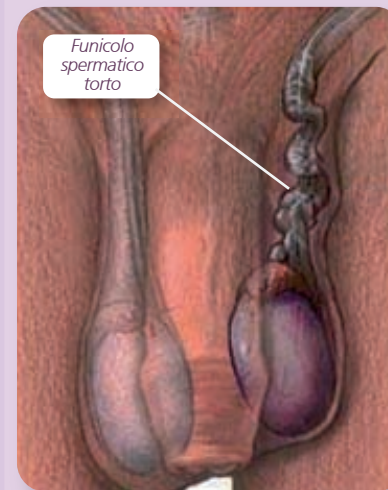


interferire con la spermatogenesi, rappresentando una delle più frequenti cause di infertilità maschile. Il varicocele è generalmente asintomatico o tutt'al più si presenta con senso di peso soprattutto

a seguito di attività fisica. Per la diagnosi è fondamentale la visita e alcuni esami: l'ecografia testicolare con doppler dei vasi spermatici e lo spermiogramma, esame che consente di evidenziare anomalie di numero, motilità e morfologia degli spermatozoi. La terapia, indicata quando il varicocele interferisce con il normale sviluppo dei testicoli o in casi di infertilità, è chirurgica. Può essere eseguita con vari approcci e consiste nella legatura con successiva sezione delle vene testicolari. Esistono inoltre tecniche percutanee (scleroembolizzazione) che consistono nell'iniezione di sostanze sclerosanti nelle vene testicolari, in grado di occluderne il lume.

## Torsione acuta del funicolo spermatico

Si tratta di una vera e propria emergenza urologica. In condizioni fisiologiche il testicolo è tenuto in sede all'interno dello scroto da un legamento detto gubernaculum testis o legamento scrotale. Tale struttura impedisce al testicolo di compiere movimenti di rotazione sul suo asse maggiore e di risalire in alto verso il canale inguinale. In casi particolari il testicolo può subire una vera e propria torsione sul proprio asse maggiore che determina un arresto del deflusso venoso e successiva-



mente di quello arterioso portando in breve tempo alla necrosi. Tale quadro si manifesta improvvisamente con dolore scrotale intenso, retrazione del testicolo, tumefazione e arrossamento. Per prevenire la necrosi del testicolo è importante intervenire in modo tempestivo, entro 6 ore dall'insorgenza dei sintomi, eseguendo un intervento esplorativo e fissando il testicolo allo scroto (orchidopessi).

## Epididimi e Orchiti

Sono un gruppo eterogeneo di patologie, caratterizzate da infiammazione dell'epididimo e/o del testicolo, espressione di infezioni batteriche.

Nel giovane, ad esclusione della forma post-parotitica, si tratta generalmente di forme sessualmente trasmesse. Le epididimiti possono essere classificate in acute e croniche, in base alle modalità di insorgenza e al decorso clinico; le più frequenti sono quelle acute. L'epididimite acuta si manifesta con comparsa di dolore scrotale che può precedere o accompagnare la febbre. Lo scroto diviene tumefatto, arrossato e dolente; possono comparire bruciori e dolori minzionali. La diagnosi di epididimite si basa sulla visita. La terapia delle epididimiti è medica e si basa sull'utilizzo di antibiotici, antinfiammatori ed antipiretici.