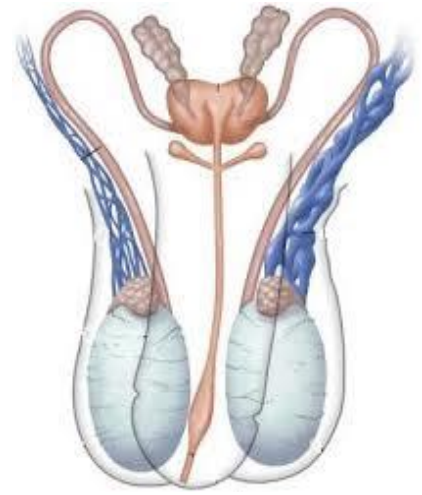


	<p><b>ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ Ι. ΛΟΥΛΑΚΗΣ</b> Χειρουργός Ουρολόγος Ανδρολόγος</p>
<p>e-mail: manolisoulakis@yahoo.gr</p>	<p>N. KAZANTZAKH 13 , ΓΑΖΙ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ - ΚΡΗΤΗΣ ΤΗΛ.:2810 371537 - ΚΙΝ.: 697773315</p>



## Τι είναι η κιρσοκήλη;

Η κιρσοκήλη είναι μία κιρσοειδή διεύρυνση και ελικοειδή πορεία των φλεβών , με τις οποίες το αίμα επιστρέφει από τους όρχεις πίσω στην καρδιά . Οι φλέβες αυτές λέγονται **έσω σπερματικές**. Μεγάλες κιρσοκήλες ψηλαφιούνται εύκολα και συνήθως περιγράφονται ως ένας σάκος από σκουληκάκια μέσα στο όσχεο και επάνω από τον όρχι.

Η κιρσοκήλη έχει συνδεθεί με την **υπογονιμότητα** του άνδρα, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι όποιος άνδρας έχει κιρσοκήλη έχει πρόβλημα γονιμότητας.

Συνήθως εμφανίζεται αριστερά (90% των περιπτώσεων) , ενώ η δεξιά εντόπιση είναι σχετικά σπάνια. Επίσης μπορεί να εμφανιστεί και στις δύο πλευρές.

## Μερικές ενδιαφέρουσες πληροφορίες

– Το 20-24% των ενηλίκων ανδρών έχει κιρσοκήλη, ενώ στο 25% των ανδρών με παθολογικό **σπερμοδιάγραμμα** ανευρίσκεται κιρσοκήλη.

- Πόνος ή πιο συχνά ένα ενοχλητικό αίσθημα βάρους στο όσχεο που συνδέεται με την κιρσοκήλη αναφέρεται στο 2-10%. Χειρουργική αντιμετώπιση για την ανακούφιση από τα ανωτέρω συμπτώματα συχνά προτείνεται από τους ουρολόγους , χωρίς όμως να υπάρχουν επαρκείς μελέτες στο θέμα αυτό.
- Η ακριβής σχέση μεταξύ υπογονιμότητας και κιρσοκήλης δεν είναι γνωστή, αλλά έχει αποδειχτεί ότι η κιρσοκήλη επηρεάζει τις βασικές παραμέτρους του σπερμοδιαγράμματος, όπως είναι η κινητικότητα , η μορφολογία και ο αριθμός, μειώνει τον όγκο του όρχεως και επηρεάζει τη λειτουργία των κυττάρων του όρχεως που παράγουν την τεστοστερόνη. Δεν υπάρχει ομοφωνία στη σχέση μεγέθους κιρσοκήλης και ποιότητας σπέρματος.
- Υποκλινική κιρσοκήλη είναι η κιρσοκήλη η οποία ούτε ψηλαφάται, ούτε είναι ορατή αλλά διαγιγνώσκεται μόνο με ειδικό υπερηχογράφημα (triplex). Υπάρχει λοιπόν μόνο μία μελέτη η οποία αναφέρει ότι οι άνδρες με υποκλινική κιρσοκήλη δεν βελτιώνουν τη γονιμότητά τους , εάν χειρουργηθούν . Ίσως χρειάζονται περισσότερες μελέτες στο θέμα αυτό.
- Σήμερα γενικά ισχύει ότι η κιρσοκήλη στους ενήλικες αντιμετωπίζεται χειρουργικά μόνο όταν υπάρχουν τουλάχιστον δύο παθολογικά σπερμοδιαγράμματα και χωρίς να υπάρχει η απόλυτη βεβαιότητα ότι θα βελτιωθούν οι παράμετροι του σπερμοδιαγράμματος που έχουν επηρεαστεί ή ότι θα επιτευχθεί εγκυμοσύνη της συζύγου.

## Πως αντιμετωπίζεται ;

Η κιρσοκήλη αντιμετωπίζεται κυρίως χειρουργικά. Οι λιγότερο επεμβατικές μέθοδοι όπως είναι η σκληροθεραπεία και ο εμβολισμός γίνεται σε εξειδικευμένα κέντρα από επεμβατικούς ακτινολόγους . Η χειρουργική μέθοδος (με υποβουβωνική, βουβωνική ή οπιθοπεριτοναϊκή προσπέλαση)

εξαρτάται από την εμπειρία και την προτίμηση του κάθε χειρουργού ουρολόγου. Μέχρι σήμερα δεν υπάρχει κάποια τεχνική που να αποτελεί » gold standard «για τη χειρουργική διόρθωση της κισσοκήλης, καθώς όλες οι τεχνικές παρουσιάζουν πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Η λαπαροσκοπική αντιμετώπιση είναι φυσικά εφικτή , αλλά δεν συνιστάται λόγω του υψηλού κόστους , ενώ δεν προσφέρει κάτι παραπάνω από τις ανοικτές χειρουργικές μεθόδους, όσον αφορά την αποτελεσματικότητα , το χρόνο στο χειρουργείο, το χρόνο νοσηλείας και τις επιπλοκές. Η επέμβαση (ανοικτή μέθοδος) διαρκεί περίπου μισή ώρα.