Dipartimento di Chirurgia

Urologia

urologia@asst-lariana.it

TESE (recupero di spermatozoi dalla polpa testicolare)

Egregio Sig.

gli accertamenti condotti sinora hanno messo in luce un'infertilità di coppia dovuta, almeno in parte, ad una assenza o severa carenza di spermatozoi vitali nel suo eiaculato. Tale condizione prende il nome di Azoospermia o Criptozoospermia. Come le è stato ampiamente illustrato, questa condizione rende pressoché impossibile la procreazione "naturale". I tentativi di recupero di spermatozoi vitali nel suo eiaculato sono falliti, o non sono proponibili per le condizioni francamente compromesse dello stesso.

Le viene quindi proposta una metodica di tentativo di recupero di spermatozoi direttamente dalla polpa testicolare.

Questo intervento prende il nome di TESE.

E' un intervento che generalmente può essere condotto sia in anestesia locale, sia in sedo-analgesia (si tratta di una tecnica anestesiologica che comprende sia l'anestesia locale sia la somministrazione di farmaci endovena a scopo analgesico e sedativo; il vantaggio di questa metodica consiste nel controllo del dolore senza dover ricorrere all'anestesia generale). Deve essere eseguito all'interno di un ambiente dedicato (sala operatoria), sia per ridurre al minimo il rischio di infezioni del testicolo, sia per poter fronteggiare le complicanze generali che potrebbero mettere a rischio la sua salute.

La tecnica prevede di eseguire un'incisione scrotale longitudinale di circa 5cm. Attraverso tale breccia sarà possibile accedere ad entrambi i testicoli.

Verranno poi praticate tre incisioni su ciascun didimo e verranno prelevati alcuni campioni di polpa testicolare. Sarà quindi possibile eseguire un esame istologico, e procedere ai tentativi di estrazione di spermatozoi, utilizzabili per la fecondazione assistita.

Gli spermatozoi eventualmente raccolti potranno poi essere sottoposti a criopreservazione (congelamento). Verranno ritenuti idonei alla criopreservazione solo campioni di liquido seminale nei quali sia possibile contare almeno 5-10 spermatozoi per campo.

L'intervento si conclude con la sutura della ferita chirurgica, eseguita con punti riassorbibili.

Come ogni procedura chirurgica, anche la TESE non è priva di complicanze: mancato recupero di spermatozoi, infezione della ferita chirurgica, sanguinamento, infezione del testicolo, ostruzione della via spermatica, atrofia testicolare secondaria a trauma dell'arteria del testicolo, riduzione di volume del testicolo, orchialgia prolungata (dolore testicolare persistente, comunque generalmente responsivo a trattamenti analgesici).

Gli spermatozoi eventualmente recuperati e sottoposti a criopreservazione potrebbero inoltre subire danni anche irreversibili.

Nei giorni successivi all'intervento, il paziente si impegna a rispettare le indicazioni fornite dall'Andrologo: riposo domiciliare per 5-7giorni, astensione da sforzi fisici, medicazione quotidiana della ferita chirurgica, applicazione di ghiaccio localmente per 3-4gg, assunzione della terapia antibiotica prescritta, medicazione della ferita chirurgica presso l'Andrologo operatore nei termini indicati in lettera di dimissione.

Qualora lo ritenga necessario, l'equipe è sempre a disposizione per fornire ulteriori informazioni.

DATA _____

FIRMA DEL MEDICO

_____