

Varikosel nedir? Nasıl tedavi edilir?

Varikosel testislerdeki kanı boşaltan venlerin (toplardamar) genişleyip varisleşmesidir.

Toplardamarların iç yüzeyinde kan dolaşımını düzenleyen kapakçıklar işlevlerini yitirmiştir ve kanı boşaltamamaktadır. Testisten çıkan toplar damarların aşırı ve anormal olarak genişlemiş olması, testiste ısı etkisi ve beslenme bozukluğu sonucu sperm üreten hücreleri toksik bazı maddelerle karşı karşıya bırakır. Bu durum maddeler testis içinde etki yarattığı için sperm oluşumunu kötü etkiler. Testislerin sonografik muayenesi ve damarsal araştırılması gerekir. Böyle bir durum cerrahi müdahale ile düzeltilir.

Puberte sonrası erkeklerin yaklaşık % 10-20 sinde görülür. Kısırlık (infertilite) şikayeti olan erkeklerin ise yaklaşık %40 ında varikosel mevcuttur. Sekonder infertilite şikayeti olan erkeklerde (önceden en az bir çocuğu olan ancak şimdi kısırlık şikayeti çeken) ise bu oran % 80 lerine çıkmaktadır. Varikosel her iki testiste de görülebilir. Ancak anatomik komşulukları dolayısı ile sol testiste görülme oranı % 85, sağ testiste görülme oranı ise % 15 civarındadır. Bir taraftaki varikosel genellikle diğer testisi de etkilemektedir.

Varikosel çoğu zaman hiçbir belirti vermez. Ancak bazen aşağıdaki belirtiler görülebilir:

- Testislerde ağrı
- Testislerde küçülme
- Testislerde dolgunluk hissi
- İnfertilite (kısırlık)
- Gözle görülebilen genişlemiş damarlar
- Ele gelen genişlemiş damarlar

Varikoselin neden kısırlığa sebep olduğu konusunda henüz kesin bir bilgi yoktur. Ancak genişleyen damarların testislerde sebep olduğu ısı artışının sperm üretimini olumsuz etkilediği, genişleyen damarlarda biriken kanda anormal konsantrasyonlara ulaşan böbreküstü bezi ve renal ürünlerin sperm oluşumunu olumsuz etkilediği, yine bazı metabolik ürünlerin artması ve oksijenlenmenin azalmasının sperm üretimini olumsuz etkilediği gibi birtakım teoriler mevcuttur.

Bazen hastalar testislerinde gördükleri veya ayakta iken ellerine gelen genişlemiş damarlar sebebi ile doktora gelirler. Doktor tarafından yapılacak elle muayene ile genellikle tanı konur. Bazen ultrasonografi / Doppler gerekebilir. Bütün varikoselli hastalara 4 günlük cinsel perhizden sonra sperm tahlili (spermiogram) yapıp sperm sayısı, hareketliliği ve şekilleri araştırılmalıdır. Hastaların yaklaşık %70 inde sperm yoğunluğu ve hareketliliği azalmış, şekilleri bozulmuştur. Kısırlık şikayeti olan varikoselli erkeklerde, çok yoğun ağrı şikayeti olanlarda ve testislerinden biri diğerine göre anlamlı küçülme göstermiş varikoselli erkeklerde cerrahi tedavi önerilir. Tedaviye geçmek için varikoselin mutlaka sperm değerlerini bozmuş olması gerekir. Yani spermi normal ise tedavi edilmeyebilir. Evli olmayan erkeklerde de varikosel bulunmuş ve sperminde bozulma başlamış ise tedavi önerilebilir. Eğer erkek adolesan çağda, yani henüz ergenliğe gelmemiş ise ve sperm veremiyorsa bu durumda testiste küçülme olup olmadığına bakılır. O taraf testisi %10'dan fazla volüm kaybetmiş ise yine ameliyat endikasyonu vardır.

Testislerinde ağrı olan ve muayene ile varikosel saptanan erkeklerde bu ağrının mutlaka

varikoselden kaynaklanıyor olması gerekmez. Önce diğer nedenler araştırılmalı ve semptomatik tedavi yapılmalı, ondan sonra varikoselin tedavisine geçilmelidir.

VARİKOSELİN TEDAVİSİ AMELİYATTIR

Ameliyat sırasında mikroskop kullanılması önerilmektedir. Ameliyatı kasık bölgesinden yapılan küçük bir kesi ile gerçekleştirir. Testisi drene eden venler bağlanır. Varikozel ameliyatının başarı şansı değişkendir. Mikroskopik yapılan ameliyatlara başarı şansı diğerlerine oranla çok daha yüksektir. Yaklaşık 30-60 dk. sürer. Bu sırada testisle ilgili diğer oluşumların zarar görmemesine özen gösterilmelidir. Varikozel ameliyatı dikkatli yapılmaz ise hidrosel (testis çevresinde sıvı birikimi), atrofi gibi komplikasyonlar görülebilir. Ama son yıllarda, ameliyat tekniğinde elde edilen ilerlemeler sayesinde bu komplikasyonlara çok daha az rastlanılmaktadır. Bunda cerrahın deneyimi önemlidir. Ameliyat olacak kişilerin bunu iyi bilmesi ve ameliyatı yapacak doktordan da bu konuda bilgi alması gerekir. Ameliyattan 3 ay sonra sperm üretiminde düzelme görülmeye başlar. Sperm tetkiki ameliyattan sonraki 3-6. ayda yapılmalıdır. Sperm üretimindeki düzelme ameliyat olan hastaların %50-80 inde görülür. Gebelik üzerindeki etkisi de yüzde 20-69 civarında artmaktadır. Azoospermi olgularında da varikozel ameliyatı yapılması özel durumlarda önerilirse de, başarısının daha düşük olacağı önceden belirtilmelidir. Fakat bu grup hastaların bir kısmında varikoselektomi sonrası yardımcı üreme tekniklerinin başarısının artabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Tüp bebek uygulaması yapılacak erkeklerde de varikozel ameliyatı yapıldıktan sonra tüp bebeğe geçilmesi başarıyı artırabilir. Ameliyat edilen hastaların bir kısmında sperm değerleri biraz daha yükselerek mikroenjeksiyon (ICSI) yerine aşılama (IUI) uygulamasına geçilebilir, hatta doğal yolla gebe kalma şansı da elde edilebilir. Spontan gebelik sağlanamayan hastalarda sperm sayısı, motilite veya sperm morfolojisindeki iyileşme ile yardımcı üreme tekniklerinin başarısı artmaktadır.