SIA
Società Italiana di Andrologia
Commissione Certificazione

Modulo:
La Chirurgia dell'Infertilità

Capitolo:
Microchirurgia della via seminale

Indice

- Def nizione
- Ostruzione Intra – testicolare
- Ostruzione dell’epididimo
- Ostruzione del dotto deferente prossimale

*

- La microchirurgia seminale è una branca della chirurgia andrologica volta alla ricostituzione anatomica, con ausilio di sistemi di ingrandimento d'immagine e strumenti miniaturizzati, dell'integrità della via seminale, ovvero al recupero degli spermatozoi in previsione di fecondazione assistita.

- E' indicata quando la pervietà della via seminale venga ad essere compromessa da specifici eventi patogenetici (infettivi, traumatici), e particolarmente in alcune forme di azoospermia ostruttiva.

- Le indicazioni dipendono dalla sede dell'ostruzione

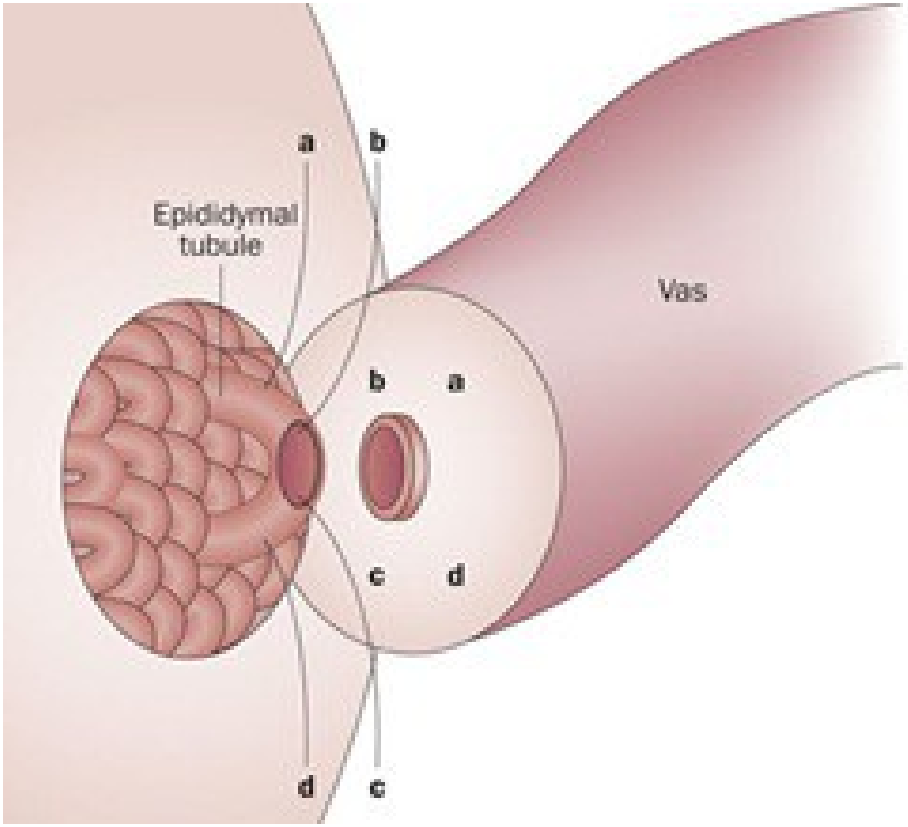
- Circa il 15% dei casi di OA
- Raramente forme congenite
- Più spesso esiti di traumi o fenomeni f bgistici
- Non è di norma possibile in questi casi il rispristino della canalizzazione della via seminale. Solo il recupero chirurgico intra - testicolare di spermatozoi (micro-**TeSE**) permette la risoluzione del problema

- Costituisce la forma più frequente di azoospermia ostruttiva (30 – 65% dei pazienti)
- Forme congenite abitualmente correlate a mutazioni del gene CFTR, responsabili della f brosi cistica
- Forme acquisite: epididimiti cronicizzate (gonococco, chlamydia); traumi, interventi chirurgici+

- Il recupero intra - epididimario di spermatozoi (MESA) è spesso risolutivo
- Alcune forme possono beneficiare della microchirurgia seminale con lo scopo di evitare il ricorso a tecniche di PMA
- Lo scopo dell'intervento è il confezionamento di una anastomosi tra dotto deferente ed epididimo, tale da bypassare l'ostruzione

SIA
Società Italiana di Andrologia
Commissione Certificazione

EPIDIDIMO - VASOSTOMIA



SIA
Società Italiana di Andrologia
Commissione Certificazione

EPIDIDIMO – VASOSTOMIA

Necessaria nei casi di ostruzione secondaria dell'epididimo come esito dell'intervento di vasectomia

- Ostruzione bilaterale dei dotti deferenti si può avere per cause infettive o traumatiche

- In molti casi può essere l'esito iatrogeno di un pregresso intervento di vasectomia (fino al 5% degli uomini che si sono sottoposti a vasectomia ne richiedono la reversione)

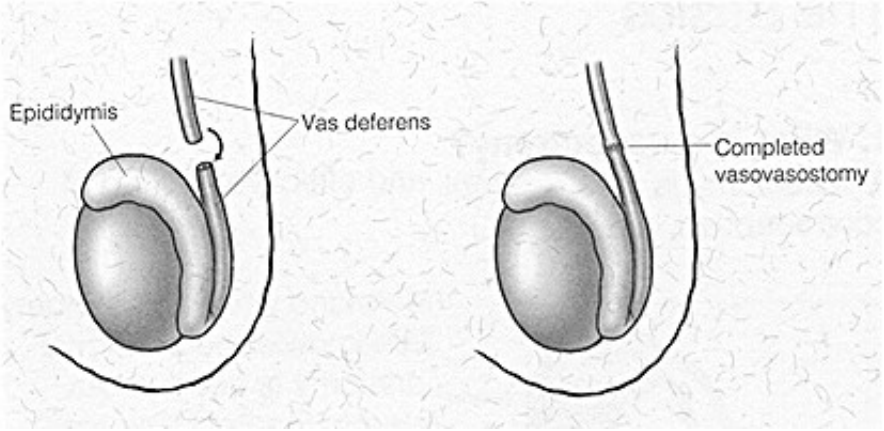
- Possibile ostruzione secondaria anche a livello dell'epididimo

SIA
Società Italiana di Andrologia
Commissione Certificazione

VASO – VASOSTOMIA

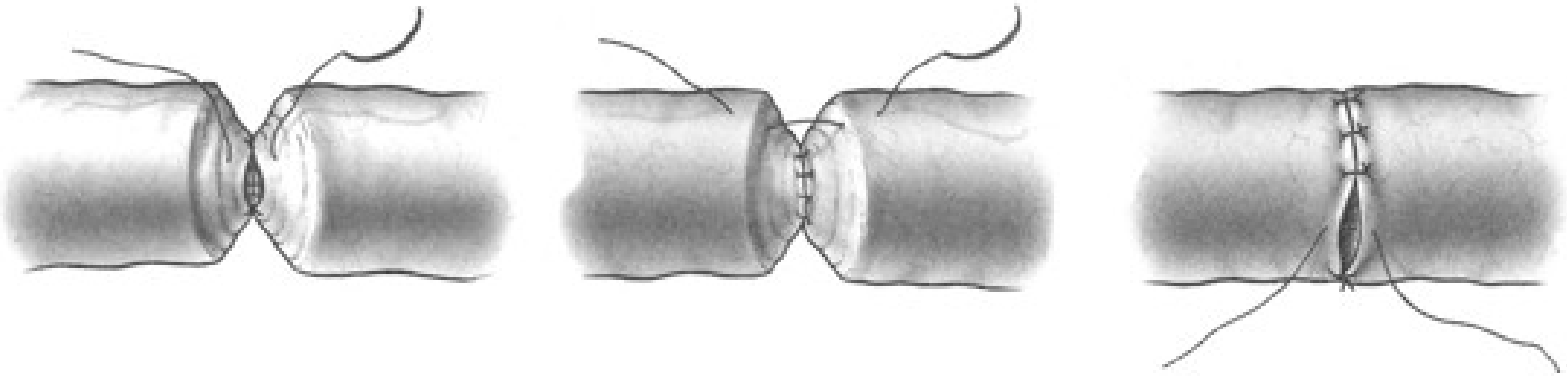
Consiste nella anastomosi microchirurgica termino – terminale tra i due capi del dotto deferente.

L'anastomosi viene eseguita a punti staccati (di solito in materiale riassorbibile 7-0), tipicamente in doppio strato



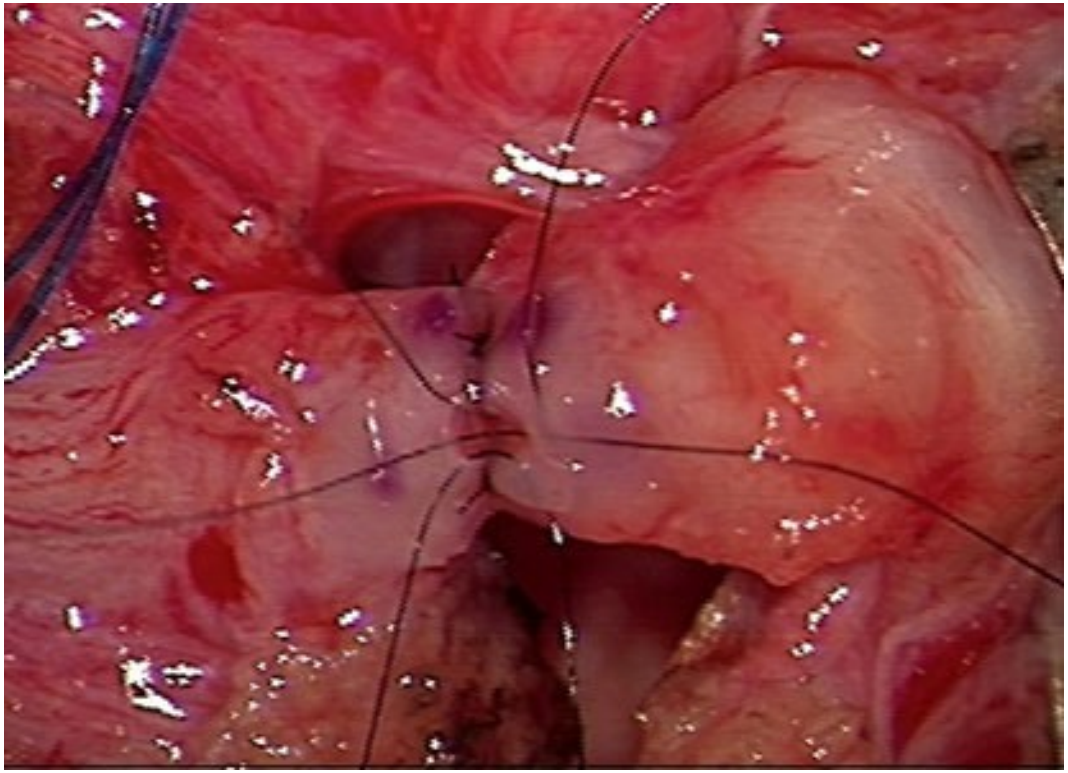
SIA
Società Italiana di Andrologia
Commissione Certificazione

VASO – VASOSTOMIA
Tecnica Chirurgica



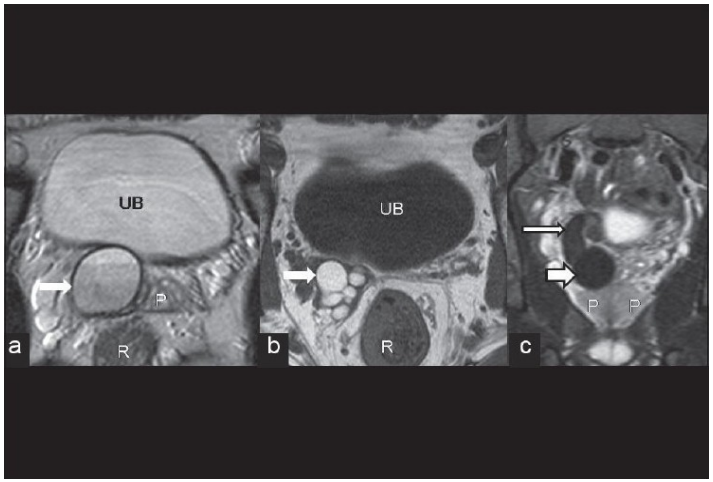
SIA
Società Italiana di Andrologia
Commissione Certificazione

VASO – VASOSTOMIA



- Abitualmente non trattabile mediante microchirurgia seminale
- Spesso di eziologia iatrogena: interventi chirurgici di riparazione di ernia inguinale, pregressa orchidopessi…
- Trattabile mediante recupero intratesticolare/epididimario di spermatozoi

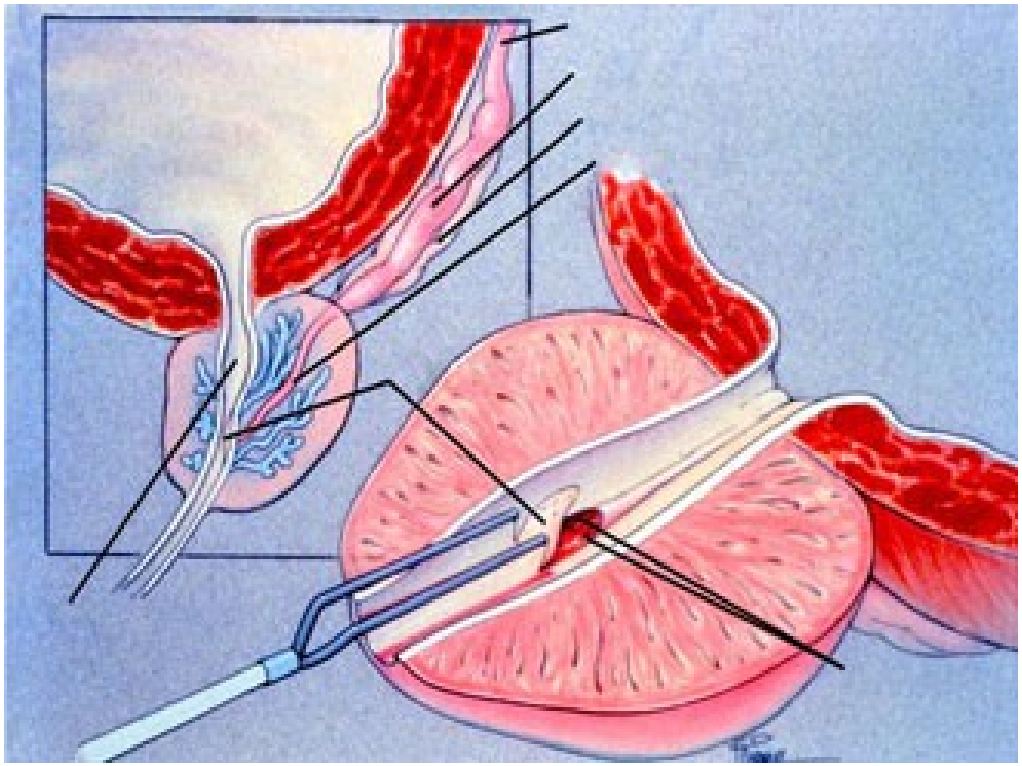
- 1-3% dei casi di OA
- Distinguibile in due gruppi sulla base della eziologia: post – infiammatoria e cistica
- Le ostruzioni CISTICHE sono abitualmente congenite (sindrome di Zinner), rare le forme acquisite (cisti intraprostatiche)
- Le ostruzioni POST – INFIAMMATORIE sono solitamente correlate a pregresse uretro - prostatiti



SIA
Società Italiana di Andrologia
Commissione Certificazione

TURED

Resezione endoscopica dei dotti eiaculatori



Materiale didattico a cura della
Commissione Certificazione Andrologica SIA

AREA CHIRURGICA
. Carlo Ceruti
. Danilo Di Trapani

AREA MEDICA
. Giorgio Piubello
. Paolo Turchi

Collaboratori:
. Luca Boeri
. Chiara Sabbadin
. Mirko Preto
. Mattia Barbot

Supervisor:
. Vincenzo Gentile

.