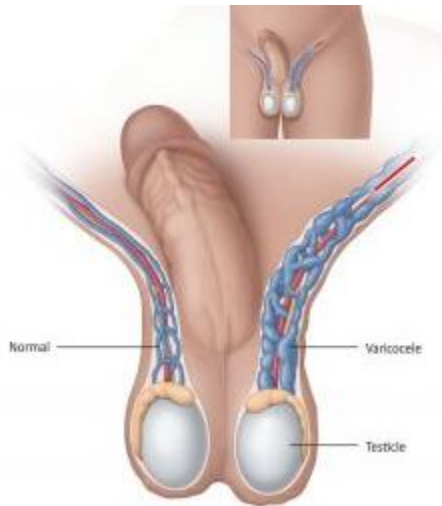


Co je varikokéla?

Varikokéla je rozšíření žil žilní pleteně, která odvádí odkysličenou krev z varlat do břicha. Při rozšíření žil často dochází k oddálení žilních chlopní a tím k zpětnému toku krve, co způsobuje navření žil. Jedná se o podobný stav, jako jsou křečové žíly na nohou.

Není známo proč varikokéla vzniká. Předpokládá se spojitost s rychlým růstem pohlavních orgánů v období puberty. Varikokéla je častá u mladých mužů. Obvykle se vyskytuje na levé straně, v důsledku anatomické predispozice – rozdílnému odtoku krve z pravého a levého varlete.



Obrázek č.1. Levostranná varikokéla. Zdroj: <https://patients.uroweb.org/other-diseases/varicocele/>

Jak se varikokéla projevuje?

Obyčejně varikokéla není bolestivá a nevyžaduje terapii. Avšak léčba by měla být nabídnuta v případě, že způsobuje:

- bolest nebo diskomfort v oblasti šourku
- nízký počet zdravých spermií
- nedostatečný vývoj nebo zmenšení varlete (hypotrofie)

Bolestivost v oblasti šourku může být různá od tupé po ostrou bolest, nebo jen tlakový diskomfort. Obtíže se zhoršují při stání nebo po fyzické zátěži, proto dochází k zhoršení v průběhu dne. V noci naopak dochází k úlevě při poloze vleže.

V některých případech varikokéla ovlivňuje plodnost mužů. Zpomalený odtok krve způsobuje zvyšování teploty v okolí varlat. Co má negativní vliv na zárodeční buňky varlat, dochází tím ke snížení produkce spermií a zhoršení jejich kvality. Není přesně známo, co způsobuje zmenšení varlete. Předpokládá se, že zpětný tok krve zvyšuje nitrožilní tlak, který způsobuje poškození buněk varlete, zmenšení jeho objemu a celkově změkčení konzistence varlete.

Nicméně, většina mužů s varikokélou nemá problémy s plodností.

Rozlišujeme 3 stupně varikokély:

1. stupeň: hmatná pouze při zvýšení nitrobřišního tlaku
2. stupeň: hmatná v klidu
3. stupeň: viditelná v klidu

Jak probíhá diagnostika?

Stanovení diagnózy je poměrně jednoduché. Lékař se zeptá na symptomy a Váš zdravotní stav.

Následně provede klinické vyšetření zevního genitálu. Vyšetření bude zaměřeno na šourek, kde právě nad varletem jsou hmatné rozšířené žilní pleteně. Někdy je potřeba vyšetření provést ve stoji nebo se zatnutím břišního svalstva. Dále vyšetření obou varlat, ke srovnání jejich velikosti a konzistence.

Následně je provedeno ultrazvukové vyšetření šourku k definitivnímu stanovení diagnózy rozšířených žil a posouzení, zdali je přítomen zpětný tok krve.

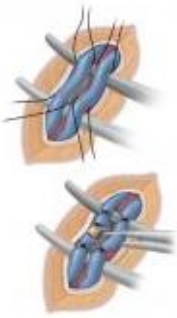
Léčba varikokély

Léčba varikokély je operační, ale ne všichni pacienti profitují z operace. Operační řešení by mělo být nabídnuto pacientům, když:

- varle na straně varikokély je menší
- varikokéla je přítomná oboustranně
- je přítomen nízký počet zdravých spermií ve spermiogramu
- je patrný otok, přítomná bolest nebo diskomfort v oblasti šourku

Pokud nejsou tyto problémy přítomny, operace není potřebná. Vhodná je kontrola 1x ročně s aktuálním spermiogramem.

Principem operačního řešení varikokély je přerušení rozšířených žil a zároveň šetření okolitých struktur, jako je tepna vyživující varle, lymfatické cévy a nervy. Možnosti operačního řešení varikokély je klasická otevřená operace, laparoskopická nebo mikrochirurgická. Za zlatý standard se považuje mikrochirurgická metoda, jako nejšetrnější způsob s nejmenší četností komplikací.



Obrázek č.2. Podvázání a přerušení a rozšířených žil. Zdroj: <https://patients.uroweb.org/other-diseases/varicocele/>

Nejčastější pooperační komplikace jsou:

- protrahované hojení rány
- městnání tekutiny v obalech varlete (hydrokéla)
- zmenšení varlete (hypotrofie)
- zhoršení funkce varlete

Alternativa k operačnímu řešení je provedení angiografické embolizace. Je to radiologický intervenční výkon, během kterého se přes žilu v třísele dostává k žilnímu pletení a speciální látkou se provádí uzávěr rozšířených žil. Tento výkon není obvykle prováděn v celkové narkóze, je méně invazivní než laparoskopická operace. Nicméně je zatížen radiologickou zátěží.

Pooperační období

Pacient je schopen se vrátit k běžné denní zátěži za zhruba 2dny od operace. Vhodné se vyvarovat vyšší fyzické aktivitě po dobu 2-4 týdnů.

Bolestivost po operaci je mírná, ale může přetrvávat několik dní až týdnů. V tomto období možno užívat volně prodejná analgetika, vhodné nosit těsnější spodní prádlo, které napomáhá úlevě od pocitu tlaku v oblasti šourku.

Zlepšení spermiogramu možno očekávat s odstupem několik měsíců, nejdříve za 3 měsíce. Důvodem je délka cyklu tvorby spermií, což je 72 dní.