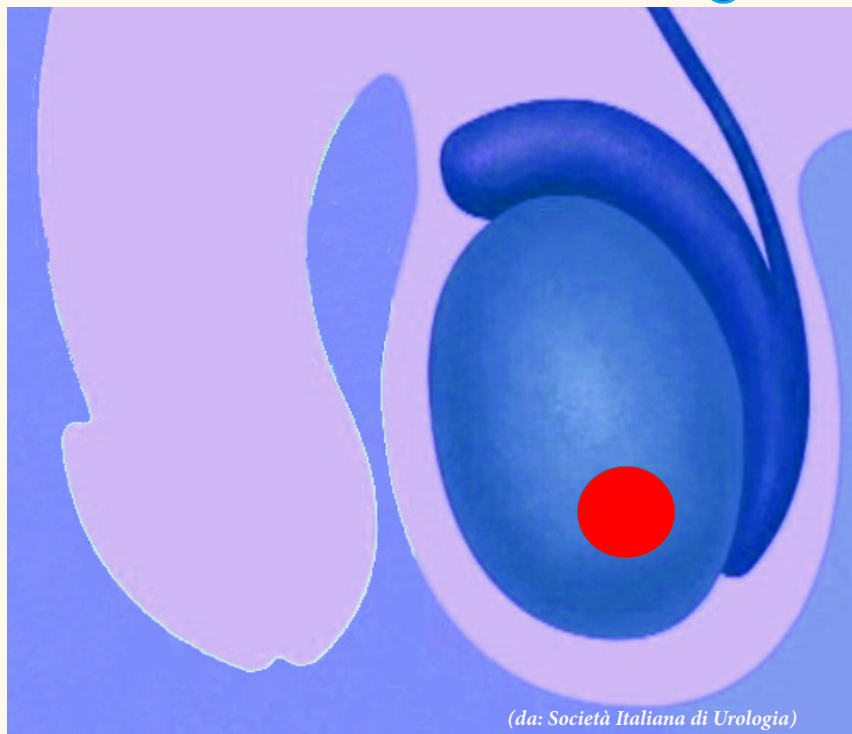


La Prevenzione Oncologica



L'Autopalpazione dei Testicoli

Ed. 2016

Partner-Graf
S. R. L.



Dr. Roberto Benelli

L'Autopalpazione dei Testicoli

a cura del Dr. Roberto Benelli e del Dr. Marco Gavazzi



Dr. Marco Gavazzi

Che cos'è l'autopalpazione dei testicoli?

L'autopalpazione dei testicoli è una manovra semeiologica di prevenzione secondaria alla ricerca di tumefazioni sospette a carico di uno od entrambi i testicoli. Permette la scoperta di un tumore in fase iniziale così da avviare, con urgenza, tutte le indagini per la conferma diagnostica a cui seguirà l'intervento chirurgico di orchifunicolectomia totale per via inguinale ed eventuali ulteriori trattamenti.

Cosa occorre sapere prima di iniziare l'esame?

È necessario conoscere l'anatomia dello scroto ed i più comuni eventi patologici a suo carico.

La borsa scrotale è una sacca, costituita da tessuto cutaneo, occupata normalmente da due testicoli separati fra loro dal setto interscrotale. Il testicolo, o didimo, è una ghiandola, di forma ovoidale, che misura circa 4x3x1,5 cm ed ha il peso di 30 gr. Svolge una duplice funzione: endocrina (produzione dell'ormone maschile, o testosterone, da parte delle cellule interstiziali di Leydig) e spermatogenetica (produzione degli spermatozoi all'interno dei tubuli seminiferi). Tali funzioni si manifestano alla pubertà. Gli spermatozoi, una volta prodotti all'interno dei tubuli seminiferi, passano nelle vie seminali che sono costituite da epididimo, dotti deferenti, dotti eiaculatori ed infine raggiungono l'uretra e vengono emessi all'esterno con l'attività sessuale. I testicoli possono differire fra loro per dimensioni a causa di eventi patologici quali fattori malformativi, vascolari (pregressa torsione del funicolo), infezioni (ad es. orchite parotitica), etc. In presenza di criptorchidismo, mono o bilaterale, il testicolo non è palpabile nella borsa scrotale, ma si trova nel canale inguinale o nell'addome lungo il tragitto che normalmente segue durante la vita intrauterina. Il testicolo origina infatti nell'addome, in prossimità del rene, e alla 12a settimana di gestazione si trova già nei pressi del canale inguinale e raggiunge lo scroto alla nascita. Esiste anche la condizione di ectopia testicolare in cui il testicolo non risiede nello scroto, ma si presenta dislocato in una sede diversa dalla normale via di migrazione. La borsa scrotale può non essere occupata dal testicolo anche in caso di agenesia dovuta alla mancata formazione embriologica. Modificazioni della borsa scrotale, apprezzabili alla semplice ispezione, sono l'idrocele ed il varicocele. Nel primo caso si tratta di una raccolta di liquido sieroso tra i due foglietti della tunica vaginale (membrana che riveste il testicolo) dovuto a cause congenite o acquisite. Nel secondo caso si tratta invece di una dilatazione delle vene testicolari (o spermatiche), talora di grado marcato, che hanno il compito di drenare il sangue refluo dal testicolo. In casi eccezionali si può evidenziare una voluminosa tumefazione del testicolo a crescita lenta dovuta a una neoplasia quale il teratoma. Per quanto riguarda l'epididimo esso appare come una morbida struttura tubulare che si trova retroposto al testicolo e lo circonda a cimiero d'elmo. Può essere talora scambiato per una tumefazione sospetta in presenza di cisti e nelle flogosi croniche. Il dotto deferente, infine, appare come un cordone sottile che, partendo dalla coda dell'epididimo, si dirige verso il canale inguinale.

Come si esegue l'autopalpazione?

Per eseguire l'autopalpazione occorre osservare alcune raccomandazioni:

- 1-l'esame deve essere effettuato preferibilmente dopo una doccia o un bagno caldo che agevolano le manovre in quanto determinano un rilassamento dello scroto;
- 2-occorre porsi davanti ad uno specchio: così facendo possono essere apprezzati una asimmetria dello scroto, un rigonfiamento anomalo, l'eventuale presenza di dilatazione delle vene spermatiche in caso di varicocele che è più facilmente identificabile eseguendo la manovra di Valsalva (ponzamento);
- 3-i testicoli vengono inizialmente esaminati ponendoli in posizione verticale. Con il pollice e l'indice

si stringe delicatamente la testa dell'epididimo che si trova in alto, nella parte posteriore;
4-si pone il testicolo in orizzontale e con l'indice si palpa delicatamente tutta la sua superficie, aiutandosi con il pollice, controllando che essa sia liscia e senza deformazioni o noduli;
5-si pone di nuovo il testicolo in verticale e, con il pollice sopra e l'indice sotto, si esegue l'esame dei due poli del testicolo e di nuovo si ricontrolla l'epididimo. Può essere inoltre palpato il dotto deferente che si dirige in alto verso il canale inguinale.

A che età può essere iniziato l'esame e con che frequenza?

Normalmente si inizia l'autopalpazione a partire dall'età di 15 anni alla quale tutti i maschi dovrebbero conoscere le dimensioni e la conformazione dei loro testicoli. Per quanto riguarda la frequenza l'esame dovrebbe essere eseguito almeno una volta al mese (*Società Italiana di Urologia*). L'autopalpazione risulta importante anche nei soggetti già operati per tumore per il rischio di bilateralità.

Perché è importante imparare ad eseguire l'autopalpazione dei testicoli?

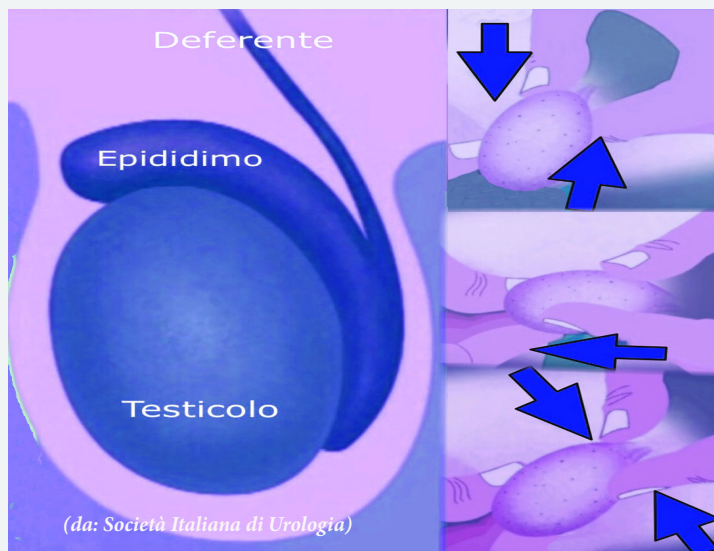
L'importanza dell'esame deriva dal fatto che **il tumore del testicolo viene spesso scoperto per caso**. La lesione si presenta generalmente come un nodulo duro, una tumefazione palpabile. Talora è possibile avvertire un aumento di peso dello scroto. Un ulteriore elemento che conferma l'importanza dell'autopalpazione, da iniziare in giovane età, è la constatazione che i tumori del testicolo rappresentano **la neoplasia più frequente nei maschi di età compresa fra i 15 ed i 40 anni** che, se scoperta e operata in fase iniziale, presenta un alto tasso di guarigione.

In caso di sospetto diagnostico cosa si deve fare?

Se all'autopalpazione vi è il sospetto di una lesione testicolare si rende necessaria la visita urologica e l'esecuzione dell'ecografia scrotale da cui scaturiranno gli ulteriori accertamenti (determinazione dei markers tumorali, esami radiologici) e l'esecuzione dell'intervento in caso di positività.

Cosa può fare la LILT?

Permette di effettuare la visita urologica che è importante nei soggetti giovani dal momento che è stata eliminata la visita di leva obbligatoria che rappresentava il primo esame di screening sui giovani maschi. Nel corso della visita può essere insegnata l'autopalpazione dei testicoli ed effettuata l'ecografia scrotale alla ricerca di noduli sospetti.





LEGA TUMORI SEZIONE DI PRATO

Prato, Via Giuseppe Catani 26/3

Tel. 0574-572798 - Fax 0574-572648

www.legatumoriprato.it - info@legatumoriprato.it

GIORNI DI ATTIVITA'

L'attività sanitaria viene svolta il Lunedì, il Mercoledì ed il Venerdì dalle ore 8.30 alle 16.30 ed il Martedì ed il Giovedì dalle ore 8.30 alle 12.30 e dalle 14.00 alle 18.00.

PER APPUNTAMENTI

Telefonare dal Lunedì al Venerdì dalle 9.00 alle 12.00.

SOSTIENI LA LILT

Sostieni la LILT e le sue attività diventando socio e con donazioni.

Dona il 5x1000 alla LILT Sez. di Prato - Codice Fiscale = 01685160978