

*Dott. M. De Vecchis*

*Dott.ssa R. Lucera*



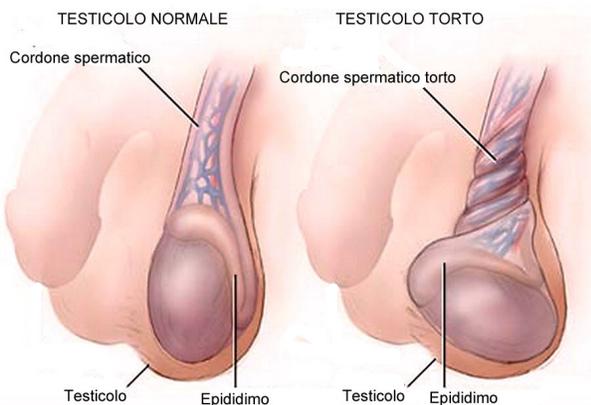
## UROLOGIA

### ORCHIDOPESSI (FISSAZIONE DEL TESTICOLO)

L'intervento proposto ha lo scopo di fissare il testicolo, riportandolo nella sua sede.

#### ANATOMIA

I testicoli producono gli spermatozoi e gli ormoni quale il testosterone.



Si trovano nella borsa scrotale e sono collegati all'addome dal cordone spermatico che contiene i vasi testicolari e il canale deferente. Il testicolo è trattenuto nello scroto da un legamento che può essere insufficiente per cui il testicolo può essere troppo mobile ed avere una torsione.

#### MOTIVI DELL'INTERVENTO

Il trattamento chirurgico che vi è stato proposto serve a correggere una mobilità eccessiva del testicolo per prevenire un rischio di torsione del cordone spermatico.

#### PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO

L'intervento può svolgersi in rachi-anestesia o anestesia generale.

Come per tutti gli interventi chirurgici sarà effettuata una visita anestesiologicala pre-operatoria.

Un bilancio ematico, comprendente lo studio della funzionalità renale, sarà eseguito prima dell'intervento

L'assunzione di farmaci anti-aggreganti piastrinici e anticoagulanti dovrà essere sospesa diversi giorni prima dell'intervento, in accordo con i medici.

Verrà effettuata una profilassi antibiotica al momento del ricovero.

#### TECNICA OPERATORIA

L'intervento si esegue attraverso una incisione scrotale e consiste nel fissare il testicolo con dei punti tra il testicolo e i tessuti di sostegno o nel posizionarlo in una tasca creata sotto la pelle.

#### DECORSO ABITUALE

Il dolore a livello dell'incisione è abitualmente minimo e temporaneo, può essere necessario talora assumere degli antalgici.  
Il bagno è sconsigliato fino alla cicatrizzazione dell'incisione, la doccia è possibile.

## RISCHI E COMPLICANZE

Nella maggioranza dei casi l'intervento si svolge senza complicanze. Tuttavia tutti gli atti chirurgici comportano un certo numero di rischi e complicanze:

Alcune complicanze sono legate all'età, al vostro stato generale, all'anestesia e sono possibili durante tutti gli interventi chirurgici.

Le complicanze dirette in relazione all'intervento sono rare ma possibili:

### **Le complicanze precoci:**

- Ecchimosi o ematoma: regrediscono generalmente con il riposo o con le cure locali, ma talvolta necessitano di un reintervento.
- Ritardo della cicatrizzazione che richiede cure locali.
- Infezione della sede operatoria, complicanza rara che può essere trattata con la somministrazione degli antibiotici ed un eventuale drenaggio. Eccezionalmente è necessaria l'asportazione del testicolo infetto.

### **Le complicanze tardive:**

- Il testicolo può assumere una posizione più alta nello scroto.
- Dolori residui.
- Atrofia del testicolo: è raro ed è dovuto ad un difetto di vascolarizzazione, ad un ematoma o una infazione. Può condurre ad infertilità in caso di testicolo unico.

Si ricorda che tutti gli interventi chirurgici comportano un certo numero di rischi compresi quelli vitali, dovuti a delle variazioni individuali che non sono sempre prevedibili. Alcune di queste complicazioni sono eccezionali (lesione della vescica, dei nervi, dell'apparato digestivo) talora non guaribili.

In corso di questo intervento, il chirurgo può trovarsi di fronte ad una scoperta o ad un evento imprevisto che necessita di atti complementari o differenti da quelli inizialmente previsti, sia ad una interruzione del protocollo.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Dichiara d'aver ricevuto dal Dott. \_\_\_\_\_

Una dettagliata informazione scritta ed orale riguardante l'intervento proproposti e le eventuali complicanze.

Una copia della presente scheda mi è stata consegnata nel giorno del colloquio

Roma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Il vostro urologo è a disposizione per ulteriori chiarimenti**

**Dott. Massimiliano De Vecchis  
Dott.ssa Rossana Lucera**

**Via Tagliamento, 25 – Cell: 335-394145  
[www.urologiadevecchis.it](http://www.urologiadevecchis.it)**