

Hospital General Docente "Aleida Fernández Chardiet"

RESULTADOS DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL VARICOCELE CAUSANDO INFERTILIDAD MASCULINA.

Dr. Jorge Luis Gallardo Gálvez¹.

1. Especialista de Segundo Grado en Urología. Profesor Auxiliar.

RESUMEN

Se realizó un estudio retrospectivo y descriptivo de las pacientes que acudieron a consulta externa de Urología del Hospital General Docente "Aleida Fernández Chardiet" de Güines en el período comprendido desde enero de 1989 hasta diciembre de 1993 por infertilidad masculina de más de 18 meses de relaciones sexuales estables y no protegidas, que se le constataron alteraciones en el espermograma y que por el examen físico y por ultrasonido Doppler se demostró Varicocele. Todos los pacientes fueron tratados quirúrgicamente y en el postoperatorio se dividieron en dos grupos con diferentes conductas, analizándose la mejoría de la enfermedad, cuantificando la cantidad de embarazo en cada grupo. Ratificando la relación entre infertilidad y varicocele y sugiriendo la importancia de un seguimiento estricto postquirúrgico de estos pacientes.

Descriptores DeCS: INFERTILIDAD; VARICOCELE/cirugía.

La frecuencia de parejas infértiles a las consultas especializadas es cada vez mayor. Se ha demostrado que el hombre tiene una alta incidencia en este problema de salud¹⁻³ y que los estudios de la infertilidad en el hombre son mucho más fáciles de realizarse y menos agresivos que en la mujer. Está bien justificado que dentro de las afecciones de infertilidad masculina el varicocele clínico o subclínico^{4,5}, tiene un lugar destacado, y que factores anatómicos, sociales, laborales y de pareja tienden a opacar la afección.

El varicocele⁶ se define como una enfermedad anatomofuncional dado semiológicamente por un tumor de consistencia y tamaño variable caracterizado por la dilatación, alargamiento y tortuosidad de las venas espermáticas, con alargamiento de la bolsa escrotal, y que suele venir acompañado de una inversión del flujo sanguíneo o reflujo venoso que no siempre se constata al examen físico, que con frecuencia, aunque no es obligatorio que suceda, trae como consecuencia alteraciones funcionales y endocrinas que dan por resultado la Infertilidad Masculina.

Lo penoso del Varicocele está precisamente en el tiempo que va transcurriendo donde los testículos reciben una injuria espermatogénica que a veces no regresa y que la pareja obsesionada por tener un hijo piensa que la corrección quirúrgica resolverá una situación donde ya hay un daño, que si este daño es muy marcado puede mejorar o normalizarse y que tristemente hay un grupo de pacientes donde no habrá respuesta de ningún tipo e incluso puede

empeorarse.

Durante años se han atendidos parejas donde el factor masculino ha sido el responsable de la infertilidad por lo que se realizó un número de historias clínicas valorando los resultados después del tratamiento quirúrgico.

MATERIAL Y METODO

Se hizo un estudio retrospectivo y descriptivo en el Hospital General Docente "Aleida Fernández Chardiet" de Güines en el período comprendido desde enero de 1989 hasta diciembre de 1993 por infertilidad masculina causada por varicocele, realizándosele el diagnóstico por el examen físico y por el ultrasonido Doppler previo espermograma, a todos se les hizo corrección quirúrgica de la enfermedad, a los pacientes después de la intervención quirúrgica se dividieron en dos grupos, a un grupo no se le dio ningún medicamento en el postoperatorio y al otro grupo se le indico rápidamente tratamiento con clomifeno y vitamina E, analizándose los resultados.

RESULTADOS

Todos los pacientes tenían más de 18 meses de relaciones sexuales no protegidas y estables con la misma pareja sin lograr el embarazo por lo que acudían a la consulta de infertilidad del Hospital Materno "Piti Fajardo" de Güines, allí se le indicaba el espermograma al hombre y al estar alterada la prueba se le enviaba a la consulta de Urología del Hospital "Aleida Fernández", los espermogramas fueron siempre realizados por la misma técnica especializada, las alteraciones más notorias fueron disminución del número total de espermatozoides, disminución de su movilidad y aparición de formas inmaduras y teratogénicas. De los 180 pacientes recibidos se constató la enfermedad por el examen físico en 108 pacientes para un 60%, prevaleciendo el lado izquierdo en 95 pacientes y el derecho en 13. A todos los pacientes se les realizó el ultrasonido Doppler testicular constatándose la enfermedad en todos los casos para un 100%, se encontró reflujo venoso en el lado izquierdo en 73 pacientes, derecho en 31 pacientes, y de ambos lados en 76 pacientes.

A todos los pacientes se le realizó corrección quirúrgica del varicocele, a 173 pacientes se le realizó ligadura alta de las venas espermáticas por la técnica de Palomo y a 7 paciente se le realizó la corrección por la técnica de Ivanosevich. Los pacientes después de la corrección quirúrgica se agruparon en dos grupos:

El Grupo A: de 95 pacientes desde el inicio se siguió evolutivamente en consulta y en los dos primeros años no se le indicó ningún medicamento, de ellos 29 lograron embarazar a sus esposas en el primer año y 13 lograron el embarazo de sus parejas en el segundo año, los que no pudieron embarazar a sus esposas en estos dos primeros años sin tratamiento al inicio, fueron a partir de haber concluido el segundo año estimulados con clomifemo y vitamina E, de este subgrupo de 53 pacientes 14 lograron el embarazo de sus esposas en el primer año después del tratamiento y 6 lo lograron a través de inseminaciones homólogas. Hubo 33 pacientes que no lograron el embarazo (Tabla Resumen 1).

Tabla Resumen No.1

Grupo A: Sin tratamiento al inicio.	Cantidad de Pacientes Tratadas (Embarazadas)
Primer año	29
Segundo año	13
Tercer año	14
Inseminación Homóloga	6
No lograron embarazo	33
Total	95

El grupo B de 85 pacientes al mes del tratamiento quirúrgico se les indicó tratamiento con clomifeno y vitamina E. En el primer año 23 pacientes lograron embarazar a sus esposas , en el segundo año 16 pacientes lograron el embarazo de sus esposas, y en el tercer año 5 lograron embarazar. De este grupo B se lograron 5 embarazos por inseminaciones homologas. Hubo 36 pacientes que no lograron el embarazo de sus esposas (Tabla Resumen 2).

Tabla Resumen No.2.

Grupo B: Con tratamiento desde el inicio.	Cantidad de Pacientes Tratadas (Embarazadas)
Primer año	23
Segundo año	16
Tercer año	5
Inseminación Homóloga	5
No lograron embarazo	36
Total	85

DISCUSIÓN

Las parejas acuden por infertilidad de tiempo de evolución constatándose en muchos casos el fracaso de otros matrimonios por no haber gestado a la pareja, el examen físico es el indicador no suficiente, solo concluyó el diagnóstico en un 60% de la casuística, siendo necesario el apoyo del ultrasonido Doppler testicular con una efectividad en el diagnóstico de todos los casos. Iguales resultados^{1,3,5-7}, reportan esos artículos, asegurando que el antecedente de matrimonios fallidos en la reproducción con espermogramas que confirmen bajo número y alteraciones en la calidad espermáticas es tributario de estudio en consulta iniciándose por un buen examen físico y la indicación de un ultrasonido Doppler, para realizar la corrección quirúrgica lo antes posible.

La corrección quirúrgica más utilizada fue la técnica de Palomo por ser sencilla y de alta efectividad, siendo igualmente usada en los reportes nacionales ^{1,3,4}, no así en la literatura internacional actualizada⁶⁻⁸ donde se encontraron técnicas de embolización y laparoscópica desde el inicio del tratamiento quirúrgico.

Al analizar la relación existente entre Varicocele e Infertilidad no hay duda del daño en la espermatogénesis de los hombres que la padecen coincidiendo con otros reportes^{1-4,6,7,9} es notoria la mejoría en la calidad espermática después del tratamiento quirúrgico, en ambos grupos se logró más de un 57% de embarazos, Hernández³ reporta resultados de un 70 % de embarazos y Ficarra⁹ logra un 60 % .

No se encontró una diferencia marcada entre los 2 grupos por lo que no se puede afirmar que el apoyo con clomifeno y vitamina E fuese determinante en estos resultados.

CONCLUSIONES

1. El tratamiento quirúrgico del Varicocele detiene el progreso del daño testicular mejorando la espermatogénesis.
2. El ultrasonido Doppler es un estudio indispensable en la infertilidad masculina.
3. La infertilidad es un problema de pareja y de la sociedad.
4. No se obtuvo diferencias en los pacientes que fueron tratados con Clomifeno y Vitamina E, con los que no se les aplicó.
5. Se siente alta satisfacción cuando se logra que una pareja infértil logre el embarazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Martínez G. Varicocele como causa de infertilidad (tesis doctoral). Ciudad de La Habana: Hospital "Hermanos Ameijeiras"; 1986.
2. Gómez J. Tratamiento de la infertilidad masculina. Revista Venezolana de Urología 1981; 39: 29 - 30.
3. Hernández A, Padrón R, Mas J, Valdéz F. Seguimiento de parejas infértiles durante 2 años. Revista Cubana de Endocrinología 1997; 8 (2): 126 - 33.
4. Carrio Caballero A. Varicocele como causa de subfertilidad o esterilidad: tratamiento quirúrgico del mismo. Revista Cubana de Cirugía 1970; 9: 161 - 174.
5. Gallardo Gálvez J. Uso y valor del ultrasonido de Doppler testicular en la infertilidad causada por varicocele subclínico. Revista de Ciencias Médicas de la Habana 1989; 2 (1): 10 -14.
6. Castillo O, Wohler C, Van Cauwelaert R, Aguirre C, Azocar G, Barragan B, Varicocelectomía laparoscópica resultados de 145 pacientes. Revista Chilena de Cirugía 1995; 47 (2) : 163 - 6.
7. Auston E, Gazzaniga A, Gatti G, Baroni P, Gentilini O, Levaroto G. Varicocele and its repercussion on infertility, indications and limitations of surgical intervention. Arch. Ital-Urol Androl 1998; 70 (2): 103 - 7.
8. Krause W, Effects of varicocele therapy on spermatozoan function. Urology Archive 1998; 37 (3) : 254 - 7.
9. Ficarra V, Zanon G, D' amico A, Mafferdin, Tallarigo C, Malossini G. Percutaneous laparoscopic and surgical treatments of idiopathic varicocele. Arch Ital Urol Androl 1998; 70 (2): 57 - 64.

SUMMARY

A retrospective descriptive study was done in patients who assisted to the Urology's Consult in Aleida Fernández Hospital in Güines in the period from January 1989 up to December 1993 masculine infertility. Those patients had stable sexual relations without contraceptives for more than 18 months, and we detected alterations in their spermograms in their physical test and Doppler ultrasound and all of them had varicoceles. The patients were surgically treated and in the postoperative stage they were divided into two groups with different behavior. They were analysed according the recovery of the illness and the quantification of the amount of the pregnancy in each group. We ratify the relation between infertility and varicocele and we suggest. The importance of a post surgical follow-up study in those patients.

Subjects Headings: INFERTILITY; VARICOCELE/ surgery.

[**Indice Anterior Siguiente**](#)