

Hospital General Docente "Aleida Fernández Chardiet"

TRATAMIENTO PRECOZ DEL REFLUJO VENOSO ESPERMÁTICO

Dr. Jorge Luis Gallardo Galvez
Especialista de II grado de Urología. Profesor Auxiliar

RESUMEN

Se hace un estudio de cohorte en el que se aplica tratamiento quirúrgico a niños en los que por exámen físico y ultrasonido Doppler se le demostró reflujo venoso espermático y años después se reevalúa con espermogramas y/o números de embarazos, demostrándose que el tratamiento quirúrgico precoz detiene el daño anátomo-funcional del testículo y previene la infertilidad. No son iguales los resultados del tratamiento quirúrgico en aquellos pacientes que por diferentes motivos acuden por infertilidad con parejas estables en edades mayores, por mayor daño en el mecanismo de la reproducción.

Descptores DeCS: INFERTILIDAD MASCULINA/prevención & control

El varicocele constituye la causa más frecuente entre los varones infértiles (41%)¹⁻³. Esta entidad ha generado un enorme interés en las últimas décadas, apareciendo en la literatura muy actualizada su discusión, por cuanto su tratamiento quirúrgico permite restaurar la fertilidad en un importante número de casos³⁻⁶, a pesar de estos estudios tan actualizados aún hay muchos problemas sin respuestas que son motivos de constantes esfuerzos.

La mayoría de las parejas aspiran a tener familias, su razón es perpetuar su existencia en los niños, reproducir y preservar la especie es un hecho obligatorio que forma parte de la vida. Desde tiempos remotos la familia y los niños han sido la base de la sociedad humana. La conformación de la pareja favorece el proceso psicológico que culmina con el embarazo y el feliz advenimiento del niño al nacer².

El proceso de diagnóstico y tratamiento de la infertilidad tiene un profundo impacto en la vida de la pareja que lo experimenta, cuando el embarazo no sucede en el período de tiempo determinado, siendo deseado por la pareja aparece la alarma, la preocupación, este fallo de la concepción del embarazo es una causa frecuente de que las parejas acudan a consulta².

Dentro de estas interrogantes o problemas se encontró a través de años de estudios de parejas infértiles, que aquellos pacientes cuyos diferentes problemas eran atendidos en edades mayores de 25 años, las alteraciones espermáticas eran más serias y refractarias a los tratamientos estimulantes post-tratamiento quirúrgico que los pacientes que fueron tratados quirúrgicamente en edades prepuberales.

Así, después de comparar estos resultados se realiza nuestro trabajo para demostrar la

importancia del tratamiento precoz del reflujo venoso espermático.

Con este estudio se pretende demostrar la eficacia del tratamiento quirúrgico antirreflujo en la presencia de la infertilidad masculina con reflujo de la vena espermática en la etapa pre puberal.

PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS

Se realiza un estudio de cohorte prospectivo mediante la revisión de las Historia Clínicas de los pacientes que fueron tratados quirúrgicamente de varicocele por el Servicio de Urología en el Hospital General Docente "Aleida Fernández Chardiet" en el período comprendido entre 1985 - 1995.

Se seleccionan de ese grupo los pacientes que fueron traídos por sus padres con edades inferiores a 15 años a los cuales se le realizó tratamiento quirúrgico después de confirmar la afección en la Clínica y ayudado por Ultrasonido Doppler.

Siendo adultos jóvenes se les trata de localizar para valorar la calidad del semen y conocer el futuro de este grupo de estudio en relación con la procreación.

De los 128 pacientes intervenidos quirúrgicamente se localizaron 90 pacientes que estaban dispuestos a cooperar. Se les realiza recuento espermático y se interroga si ya ha tenido relaciones sexuales estables y algún embarazo en su pareja.

Se tomó un segundo grupo control de hombre jóvenes menores de 25 años que acuden a consulta de infertilidad en los que se demostró reflujo espermático (por examen clínico y/o Ultrasonido Doppler) y se les realizó recuento de la calidad espermática. Se comparan los resultados obtenidos en los pacientes que fueron tratados quirúrgicamente en edades tempranas con los obtenidos del grupo de pacientes jóvenes en edad reproductiva que no han logrado el embarazo.

RESULTADOS Y DISCUSION

Fueron intervenidos quirúrgicamente 128 pacientes con edades inferiores a 15 años, se pudieron localizar 90 pacientes con más de 18 años que estaban dispuestos a cooperar con el estudio, a todos se le realizó recuento espermático, encontrándose 82 pacientes con número y cantidad de espermatozoides normales y 18 que ya habían tenido a su pareja embarazada llegando o no a la culminación del embarazo.

Total	90 casos	
Espermatograma normal	82 casos	91 %
Embarazos	18 casos	20 %
Recidiva de reflejo	4 casos	4.5 %
Otras causas de infertilidad	4 casos	4.5 %

En 8 pacientes los espermatogramas no fueron normales, demostrándose y encontrándose en 4 de ellos la recidiva del reflujo espermático y en otros 4 casos se encontraron otras causas de infertilidad.

El grupo control que fueron los pacientes jóvenes en edad reproductiva que acudieron a consulta de infertilidad de más de 2 años sin concebir el embarazo, lo conforman 85 pacientes, en ellos el

recuento espermático tiene gran deterioro encontrándose:

Oligoazospermia	80 pacientes
Hipocinesia	78 pacientes
Formas inmaduras en periferia	75 pacientes
Necrospermia	27 pacientes
Teratospemia	8 pacientes

Es evidente que aquellos pacientes que recibieron tratamiento quirúrgico en edades tempranas presentan muy pocas alteraciones en la calidad espermática y un alto grado de posibilidad de fecundidad, no así los que no lo recibieron. Esta situación demuestra que el paciente portador de insuficiencia venosa ya está sufriendo alteraciones anátomo-funcionales que de no ser corregidas hacen de ese niño un hombre infértil, lo penoso esta precisamente en el tiempo que transcurre, donde los testículos reciben una injuria espermatogénica que no siempre regresa.

Smith (1) afirma que los resultados del tratamiento de la esterilidad en el hombre no son satisfactorios, excepto cuando se encuentra varicocele.

Krause (2) también encuentra que el varicocele causa un daño progresivo de la espermatogénesis.

Krause (2), Picara (7), Wallach (2), Weber(6), han efectuado tratamiento en niños en edad prepuberal, pero no reportan si han vuelto a ser estudiados en edades reproductivas.

CONCLUSIONES

1. El tratamiento quirúrgico antirreflujo de la vena espermática, detiene el daño anatómofuncional del testículo y previene la infertilidad masculina.
2. El paciente tratado en edad prepuberal tiene un espermatograma cuantitativo normal.
3. La prevención de la infertilidad por reflujo espermático en etapas tempranas mejora la calidad de vida y la estabilidad emocional de la pareja.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Smith DR. Urología General. 7 ed. La Habana: Científico Técnica; 1985.
2. Wallach EE, Sacur HA. Reproductive medicine and surgery. Saint Louis: Mosby; 1995.
3. Gallardo Gálvez JL. Resultados del tratamiento quirúrgico del varicocele causando infertilidad masculina. Revista de Ciencias Médicas La Habana. 1999; 5 (1): 13-6.
4. Austini, E. Varicocele and its repercussion on infertility. Arch Ital Urol Androl 1998; 70 (2): 103-7.
- 5.

Krause W. Effects of varicocele therapy on spermatozoon function. Urologe A 1998; 37 (3): 254-7.

6.

Weber A, Warez A. Incidencia de infertilidad por varicocele. Revista Médica Dominicana. 1991; 52 (4): 27-34.

7.

Picara U. Percutaneous laparoscopic and surgical treatment of idiopathic varicocele: analysis of costs. Arch Ital Urol Androl 1998; 70(2): 57-84.

SUMMARY

A cohort study with the appliance of surgical treatment to children who by physical test and doppler ultrasound showed spermatic venous reflux and years after re-evaluated with spermatograms y/o numbers of pregnancies, was done and it showed that the precocious surgical treatment stops the testicle anatomofunctional damage and prevents the infertility the results of the surgical treatment are not the same in those patients by different reasons who went to the hospital for infertility with permanent couples in older ages by bigger damage in mechanism of reproduction.

Subject headings: INFERTILITY, MALE /prevention and control

[Indice Anterior Siguiente](#)