

Kinderchirurgische Klinik Kinderspital Luzern		VARIKOZELE
2011 / Dr.Shavit		Seite 1 / 3

Definition:

- Die Varikozele ist eine Erweiterung des Plexus pampiniformis, die sichtbar u/o palpabel ist
- meist links anzutreffen
- Die Einteilung erfolgt nach Dubin und Amelar beim stehenden Patienten :
 - Grad I : palpable Venen bei Vasalvamanöver
 - Grad II : palpable Venen
 - Grad III: sichtbare Venen

und sonographisch in einen Shunt- oder Stopp-Typ:

- Stopp - Typ
kurzer Reflux während des Valsalvamanövers bei intakter Klappensituation im Plexus pampiniformis
- Shunt - Typ (Reflux)
retrograder und simultan orthogruader Blutstrom bei Klappeninsuffizienz
Bereich des Plexus pampiniformis, das Blut fliesst orthograd über die Kollateralen weg

Abklärung:

- Untersuchung des Patienten im Stehen (Vasalvamanöver) und im Liegen in einem warmen Raum
- Evaluation der Hodengrösse (Orchidometer nach Prader)
- Untersuchung des Abdomens (Nieren)
- Pupertätseinteilung nach Tanner
- Sonographie der Testes und Nieren

Operationsindikation:

- Symptomatische Varikozele (Schmerzen,kosmetisch störend)
- Jugendliche im Tanner 2 Stadium mit Hodenwachstumsstillstand links
Atrophieindex von 20%: $(\text{rechte Testesgrösse} - \text{linke Testesgrösse}/\text{rechte Testesgrösse}) \cdot 100$
- Jugendliche im Tanner 2 Stadium mit bilateraler Varikozele

Operationstechnik im Hause:

- offene hohe Spermatikaligatur links (Palomo)
- laparoskopische Spermatikaligatur links (arterienerhaltend bei spez. Indikationen)
- Ivanissevitch (inguinale Technik)
- Alternativen (extern): Sklerosierung/Embolisierung

Komplikationen :

- Infektgefahr
- Blutungsgefahr
- Hodenatrophie unter 1%
- Hydrozelenbildung bis 10%
- Rezidive unter 3%, arterienerhaltend bis 11%

Nachkontrolle:

- Operierte Patienten: 1 Jahr postoperativ
- nicht operierte Jugendliche: jährliche Kontrollen inkl. Sonographie. Mit 18 Jahren Anmeldung in der Fertilitätssprechstunde , Urologie KSL zur Nachkontrolle mit Spermogramm.

Kinderchirurgische Klinik Kinderspital Luzern		VARIKOZELE
		Aufklärung
2011 / Dr.Shavit		Seite 2 / 3

AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH durch _____ Arzt/Ärztin

Diagnose: Varikozele

Gesprächspartner/in: _____

Datum: _____

Dolmetscher/in: _____

Zeitpunkt _____

Dauer: _____

Hilfsmittel: _____

Bilder/Photo

Fachbuch

Modelle

anderes: _____

Gesprächspunkte

• Notwendigkeit und Dringlichkeit:

Die Hoden benötigen für die Spermienproduktion eine kühlere Umgebung, welche im Scrotum gegeben ist. Die Varikozele (Hodenkrampfader) ist eine Erweiterung der Hodenvene (v. testicularis). Sie tritt häufig links auf, gelegentlich bds, führt zu einer Überwärmung des Hodens und zur Beeinträchtigung des Hodenwachstums bei Kindern und Jugendlichen und bei Erwachsenen zur Beeinträchtigung der Spermienproduktion. 5-10% der Jugendlichen sind davon betroffen.

• Voraussichtlicher Verlauf mit/ohne Behandlung:

Während der Pubertät kann sich das Wachstum des betroffenen Hodens verzögern. Mit einer Operation kann dies verhindert werden.

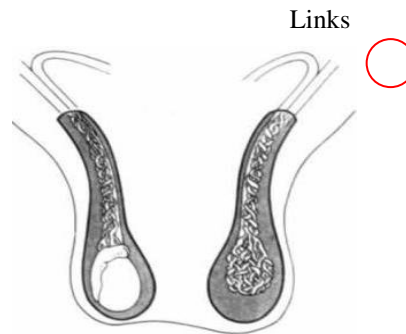
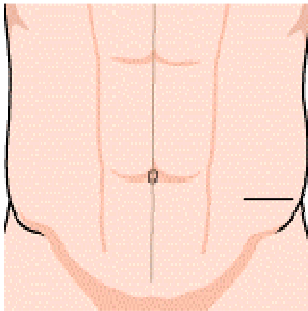


• Operationsmethode offen (Palomo):

- Wechselschnitt im Bereich des linken Unterbauches mit Aufsuchen der erweiterten Vene, die mit der Hodenarterie und den Lymphgefäßen verläuft. Verschluss und Durchtrennung aller Gefäße.
- Laparoskopische Gefässunterbindung: Durch einen Schnitt im Bereich des Nabels wird ein optisches Instrument (Laparoskop) eingeführt und die Gefäße aufgesucht. Verschluss und Durchtrennung des Gefässkonvoluts mit Hilfe von "Arbeitsinstrumenten", die mittels 2 weiteren kleinen Schnitte eingebracht werden.
- Sklerosierung: ein Katheter wird in die Hodenvene vorgeschoben, welche anschliessend medikamentös verödet wird.

Kinderchirurgische Klinik Kinderspital Luzern		VARIKOZELE
		Aufklärung
2011 / Dr.Shavit		Seite 3 / 3

 **Skizze:** Links



- # • **Therapiealternativen:**
Abwartende Haltung mit dem Risiko der weitem Wachstumsverzögerung des betroffenen Hodens und eingeschränkter Samenzellqualität.
- ① • **Mögliche allgemeine Komplikationen:**
Infektgefahr, Nachblutungen, überschüssige Narbenbildung
- **Mögliche operationsspezifische Komplikationen:**
Hodenatrophie, mit möglicher Infertilität, Hydrozelenbildung (Wasseransammlung im Bereich des Hodens), Wiederauftreten des Venenkonvolutes (Rezidiv)
- **Spezielle Risikofaktoren des Patienten:**
- ➔ • **Behandlungs- und Pflegeplan nach der OP:**
Stationäre Aufenthaltsdauer von 2-3 Tagen , ev ambulante Operation. Nachkontrollen beim Hausarzt. Kein Baden während 10 Tagen. Duschen erlaubt .Sportverbot für 14 Tage.
- ? • **Fragen und Wünsche der Eltern**

Bemerkungen:

Die verantwortliche Person (Elternteil oder gesetzl. Vertreter) hat sich nach der Aufklärung für die Operation (inkl. besprochenen Erweiterungen) entschieden.