

## Varicocele Introducción

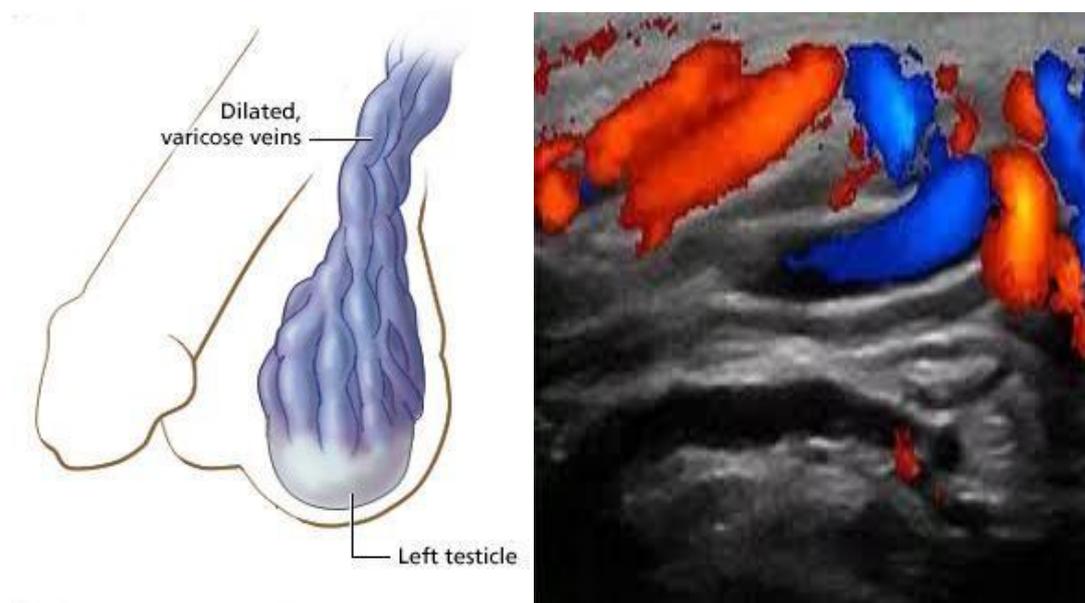
El varicocele es un problema muy frecuente en los hombres, definiéndose como la dilatación de las venas en el escroto. La presencia de estas grandes venas disfuncionantes pueden originar dolor local, disminución de la calidad y cantidad del esperma y atrofia testicular. Por tanto, la presencia de varicocele disminuye la fertilidad.

## Síntomas

Habitualmente los varicoceles son asintomáticos y los pacientes no experimentarán ningún síntoma. En ocasiones puede causar dolor y pesadez escrotal, que puede variar desde un dolor sordo mal definido a un dolor agudo, presentándose más frecuentemente tras la realización de actividades deportivas como el ciclismo. Muchas veces el dolor disminuye con la sedestación.

## Diagnóstico

El diagnóstico habitual se basa en la historia clínica, exploración física y confirmación con ecografía Doppler.



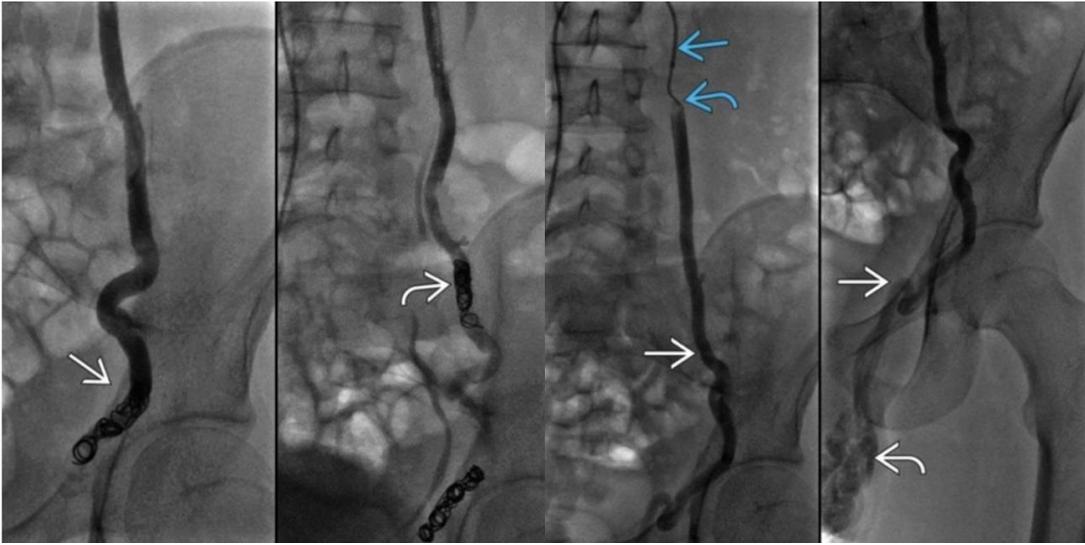
*Presencia de varicocele e imagen con ecografía Doppler en la que se identifican venas dilatadas escrotales mayores de 3 mm.*

## Tratamiento

El tratamiento del varicocele estará indicado cuando el paciente tiene dolor, existe sospecha de infertilidad secundaria o atrofia testicular. Existen fundamentalmente dos opciones terapéuticas. La reparación quirúrgica, en la que el urólogo tras realizar una pequeña incisión reseca las venas patológicas, y la técnica de embolización.

## Embolización

El radiólogo intervencionista insertará un catéter (tubo flexible de 2-3 mm) por una vena de su antebrazo tras aplicar anestesia local. El catéter se avanzará hasta las venas del testículo guiándonos con rayos X y contraste iodado. Una vez confirmada la existencia de venas dilatadas y por tanto patológicas, procederemos a su cierre con diferentes agentes tipo espirales metálicas (coils) o espuma esclerosante.



Entre los riesgos descritos asociados a esta técnica se incluyen un pequeño hematoma en la zona de acceso o una fuga del material de embolización. El procedimiento se realiza con anestesia local y en ocasiones mínima sedación, en ningún caso será necesario la anestesia general. El paciente podrá irse a su domicilio unas dos horas después de la intervención y será revisado en consulta de forma periódica.