

ΑΝΑΣΠΩΜΕΝΟΙ ΚΑΙ ΑΝΕΡΧΟΜΕΝΟΙ ΟΡΧΕΙΣ

Ανασπώμενοι (ή ανελκόμενοι) όρχεις χαρακτηρίζονται εκείνοι οι όρχεις, οι οποίοι έχουν μεν κατέλθει στη φυσιολογική τους θέση στο όσχεο, όμως με την επίδραση εξωτερικών ερεθισμάτων ανέρχονται στη βουβωνική χώρα συνήθως, σπανιότερα δε και μέσα στην κοιλιά.

Η κατάσταση αυτή οφείλεται αφενός σε ανεπαρκή καθήλωση των όρχεων στο όσχεο, αφετέρου σε υπερβολική σύσπαση του ανελκτήρος μυός των όρχεων, ο οποίος τους ελκύει προς τα επάνω. Ο μυς αυτός φροντίζει για τη ρύθμιση της θερμοκρασίας και την προστασία από τραύμα των όρχεων και συσπάται στο κρύο και όταν ερεθίζεται ο δερματικός κλάδος του αιδοιομηρικού νεύρου.

Το αντανακλαστικό αυτό του κρεμαστήρα δεν υπάρχει κατά την γέννηση και εμφανίζεται αργότερα. Δεν υπάρχει ομοφωνία για το τι ακριβώς είναι οι ανασπώμενοι όρχεις. Η κατάσταση χρειάζεται πάντως προσεκτική παρακολούθηση. Θεωρείται από κάποιους ερευνητές, ότι πρόκειται για συγγενές πρόβλημα της καθόδου των όρχεων.

Καθώς με την ηλικία αυξάνεται η απόσταση μεταξύ έξω βουβωνικού στομίου και οσχέου, ο σπερματικός πόρος πρέπει να επιμηκύνεται ώστε ο όρχις να παραμείνει στο όσχεο. Ο ανασπώμενος όρχις πιθανόν να είναι το αποτέλεσμα της συγγενούς αδυναμίας του σπερματικού πόρου να επιμηκυνθεί με την ηλικία, με συνέπεια την αυξημένη δραστηριότητα του κρεμαστήρα μυός.

Η κατάσταση αυτή χρήζει προσεκτικής εκτίμησης, διότι αν οι όρχεις περνούν πολλές ώρες εκτός του οσχέου, εκτίθενται σε υψηλότερες θερμοκρασίες και πιθανόν να εμφανίσουν αλλοιώσεις, όπως επί κρυψορχίας. Γενικά, εφ' όσον επιμένει μετά την ηλικία των δύο ετών, καλό είναι οι όρχεις αυτοί να καθηλώνονται μονίμως στο όσχεο με ορχεοπηξία.

Ο ανερχόμενος όρχις είναι μια σχετικά καινούρια κατηγορία του ανασπώμενου όρχι. Σ' αυτές τις περιπτώσεις ο όρχις είναι στο όσχεο κατά τους πρώτους τρεις μήνες της ζωής, αλλά αργότερα βρίσκεται καθηλωμένος σε υψηλότερο σημείο. Πρόκειται δηλαδή για επίκτητη κρυψορχία.

Πιθανώς και σ' αυτή την περίπτωση η αιτία να είναι η αδυναμία του σπερματικού πόρου να επιμηκυνθεί αναλόγως προς την αύξηση του σώματος. Κάποιοι ερευνητές πιθανολογούν ως αιτία την παραμονή ανοικτής της ελυτροπεριτοναϊκής πτυχής, που πιθανόν να εμποδίζει την επιμήκυνση του σπερματικού πόρου και των σπερματικών αγγείων.

Η θεραπεία αυτής της πάθησης είναι η ορχεοπηξία κατά την διάγνωση.