

## ΟΞΥ ΟΣΧΕΟ – ΣΥΣΤΡΟΦΗ ΟΡΧΕΩΣ

Το οξύ όσχεο είναι μια κατάσταση η οποία χρειάζεται επείγουσα αντιμετώπιση και συνήθως οφείλεται σε συστροφή όρχεως, συστροφή κύστης της επιδιδυμίδας και επιδιδυμίτιδα/επιδιδυμο-ορχίτιδα. Άλλα αίτια μπορεί να είναι το ιδιοπαθές οίδημα του οσχέου, ορχίτιδα επί παρωτίτιδας, κισσοκήλη, αιμάτωμα οσχέου από κάκωση, περισφιγμένη βουβωνοκήλη ή συστηματική νόσος (πορφύρα).

Η **συστροφή όρχεως** εμφανίζεται κυρίως στη νεογνική περίοδο και περί την εφηβεία, ενώ η **συστροφή κύστης της επιδιδυμίδας** έχει ευρύτερο φάσμα ηλικιών. Η οξεία επιδιδυμίτιδα εμφανίζεται κυρίως σε αγόρια κάτω του έτους και μεταξύ 12 και 15 ετών.

Η συστροφή οφείλεται στην περιστροφή του όρχεως ή της κύστης της επιδιδυμίδας γύρω από τον μίσχο τους μία ή περισσότερες φορές.

Τα κύρια συμπτώματα είναι πόνος, οίδημα και ερυθρότητα στο όσχεο. Η διάρκεια των συμπτωμάτων είναι βραχύτερη στη συστροφή όρχεως σε σχέση με την συστροφή κύστης της επιδιδυμίδας και την οξεία επιδιδυμίτιδα. Η κλινική εξέταση εκτιμά την ευαισθησία στην ψηλάφηση, την θέση του όρχεως, την ύπαρξη του αντανακλαστικού του κρεμαστήρα, την ύπαρξη πυρετού και του σημείου της «γαλάζιας κηλίδας» και προσανατολίζει την διάγνωση.

Το υπερηχογράφημα με Doppler είναι πολύ χρήσιμο στην διάγνωση ή τον αποκλεισμό της συστροφής όρχεως.



Νεκρωμένος όρχις λόγω συστροφής.

Η επιδιδυμίτιδα στα αγόρια πριν από την εφηβεία έχει ασαφή αιτιολογία. Συνήθως χορηγούνται αντιβιοτικά και αναλγητικά, συνιστάται δε περιορισμός της φυσικής δραστηριότητας. Συνήθως ιάται χωρίς να αφήσει κατάλοιπα.

Η συστροφή της κύστης της επιδιδυμίδας μπορεί αντιμετωπισθεί συντηρητικά. Η χειρουργική διερεύνηση επιβάλλεται επί αμφιβολίας και σε ασθενείς με επιμένοντα πόνο.

**Η θεραπεία της συστροφής όρχεως είναι η κατεπείγουσα χειρουργική επέμβαση.** Συνιστάται στην ανάταξη της συστροφής και επίσης πρέπει να γίνεται και αμφοτερόπλευρη ορχεοπηξία (καθήλωση των όρχεων). Οι πιο σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν το αποτέλεσμα είναι το χρονικό διάστημα από την έναρξη των συμπτωμάτων μέχρι την ανάταξη της συστροφής και ο βαθμός συστροφής του αγγειακού μίσχου του όρχεως.

Η συστροφή όρχεως ακόμη και όταν αναταχθεί με επιτυχία έχει σημαντικές επιπτώσεις στην σπερματογένεση και ποσοστό 36-39% των ασθενών παρουσιάζουν

υπογονιμότητα. Πιθανότατα επηρεάζεται και ο υγιής όρχις από την ανάπτυξη αντισωμάτων κατά των σπερματοζωαρίων.

Η **περιγεννητική συστροφή** όρχεως κατά κανόνα επέρχεται πριν από τον τοκετό. Η **ενδομήτρια συστροφή** εκδηλώνεται είτε ως ατροφικός όρχις, είτε ως μικρού ή κανονικού μεγέθους σκληρός όρχις είτε ως οξύ όσχεο. Κατά κανόνα ο όρχις έχει ήδη καταστραφεί. Εάν η συστροφή συμβεί μετά την γέννηση, τότε η συμπτωματολογία είναι αυτή του οξέος οσέου και ποσοστό άνω του 40% των όρχεων μπορούν να σωθούν με την επείγουσα επέμβαση.

[www.invalioullis.gr](http://www.invalioullis.gr)