

QUANDO GIRANO... GIRANO!!!!

I TESTICOLI

Prima parte

NON TUTTI GLI “SCROTI ACUTI” SONO TORSIONI

Studio retrospettivo con 241 bambini con dolore scrotale acuto che sono stati sottoposti ad esplorazione chirurgica: 70% torsione delle appendici, 18,5% epididimite e 13,3% torsione testicolare e 1,3 % edema scrotale idiopatico.

Occorre identificare i segni che possono aiutare e differenziare la torsione delle appendici testicolari e l'epididimite e per stabilire l'incidenza delle varie entità patologiche nei bambini con scroto acuto. In questo studio i segnali predittivi per epididimite erano: disuria, epididimo doloroso alla palpazione ed ecogenicità alterata dell'epididimo associata a segnali ecografici di aumentata perfusione peritesticolare. Per quanto riguarda la torsione dell'appendice testicolare è predittivo il “segno del punto blu”.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23735611>

NE ABBIAMO PROPRIO DUE!!!

Case report sull'importanza dell'esplorazione bilaterale degli emisroti in un paziente che si presenti con dolore testicolare acuto da torsione testicolare. L'esplorazione bilaterale non ha solo scopo diagnostico ma anche terapeutico.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23704472>

E QUANDO ARRIVANO IN PRONTO SOCCORSO???

valutare l'accuratezza, le evidenze (i segni) ed i predittori clinici nella torsione testicolare in bambini che si presentano in pronto soccorso con dolore scrotale acuto.

Analisi dal 2008 al 2011

342 pazienti: 35 torsioni testicolari

Effettuate 266 valutazioni ecografiche di cui 29 con diagnosi di torsione confermata

all'esplorazione chirurgica. La percentuale di falsi positivi è stata del 2,6% mentre non ci sono stati falsi negativi.

Una triade di sintomi è stata presente nella maggioranza dei pazienti e cioè: dolore scrotale improvviso, posizione anomala del testicolo e assenza del riflesso cremasterico.

L'ecocolordoppler ha un'alta accuratezza e sensibilità nella diagnosi di torsione testicolare nell'ambito dello scroto acuto.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23617512>

GIRANO TANTO AGLI ADOLESCENTI, SI SA... .. MA ANCHE AI LATTANTI!!!

Uno studio svolto a Taiwan nel quale sono stati analizzati tutti i soggetti con diagnosi di torsione testicolare ad un'età inferiore a 25 anni nel periodo 1997-2010 ha permesso una buona analisi statistica che ha fornito i seguenti dati:

Incidenza: 3,5 per 100000 persone/anno con due picchi di incidenza: tra i 10 ed i 14 anni (7,7 per 100000 persone/anno) e al di sotto di un anno di età (7.6 per 100000 persone/anno).

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23611668>

LONTANI DAL PRONTO SOCCORSO... SALVI LO STESSO!!! L'IMPORTANZA DI UNA BUONA COMUNICAZIONE SUL TERRITORIO

In francese ma interessante!

In questo studio la percentuale di orchietomie era collegata più alla durata del dolore che alla distanza dall'ospedale di riferimento sottolineando come l'esplorazione chirurgica debba essere fatta nel minor tempo possibile e quanto sia importante una profonda collaborazione tra gli ospedali periferici, i medici di base ed i centri di riferimento per salvare un maggior numero di gonadi.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23433663>

QUANDO UN TESTICOLO FA PROPRIO QUELLO CHE VUOLE!!!!

La torsione di un testicolo addominale ritenuto, sebbene non così raro, determina difficoltà diagnostiche. Qui di seguito vengono riportate le immagini scintigrafiche della torsione di un testicolo inguinale non disceso con disparità tra riscontro clinici ed ultrasonografici nel testicolo retrattile controlaterale

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23242051>