



Κρυφορχία

Πίνακας περιεχομένων

Τι είναι η κρυφορχία;	3
Ποια είναι τα αίτια της κρυφορχίας;	3
Τύποι Κρυφορχίας	3
 Συμπτώματα και Διάγνωση	4
Συμπτώματα	4
 Διάγνωση	4
Φυσική εξέταση	4
Διαγνωστική λαπαροσκόπηση	4
 Συχνές ερωτήσεις	4
 Γλωσσάρι	6

Οι πληροφορίες που παρέχονται ανανεώθηκαν τελευταία φορά το Μάρτιο του 2017.

Το φυλλάδιο αυτό περιέχει γενικές πληροφορίες σχετικά με την κρυφορχία. Αν έχετε απορίες σχετικά με τη δική σας περίπτωση, καλό θα είναι να συμβουλευτείτε τον ιατρό σας.

Οι πληροφορίες είναι προϊόν της Ομάδας Εργασίας για το έργο «Πληροφορίες προς Ασθενείς» της Ευρωπαϊκής Ουρολογικής Εταιρείας.

M. Innocenzi	Ρώμη, Ιταλία
M. Kubát	Πράγα, Τσεχία
A. Prouza	Πράγα, Τσεχία

Το παρόν κείμενο συντάχθηκε υπό την αιγίδα της Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας.



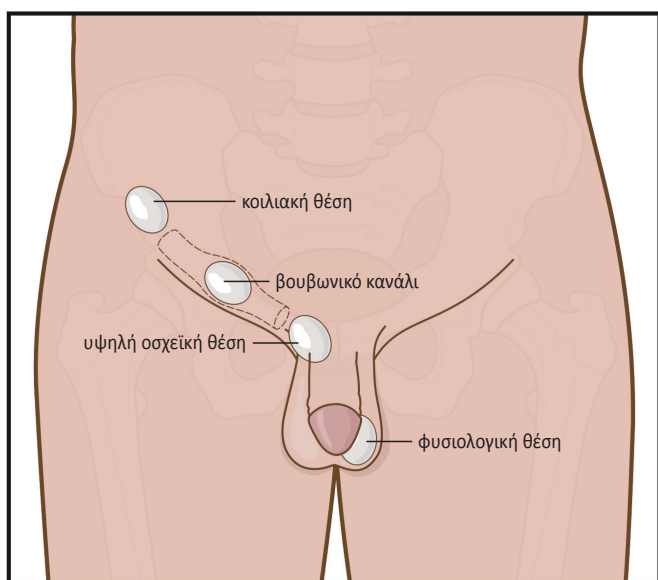
Απόδοση στα ελληνικά: Ευαγγελία Γουλιμή
Επιμέλεια: Σταύρος Κοντογιάννης
Γενική εποπτεία: Αναστάσιος Αθανασόπουλος

Τι είναι η κρυφορχία;

Κρυφορχία ονομάζεται η αποτυχία των όρχεων να κατέβουν στο σάκο του δέρματος κάτω από το πέος, δηλαδή στο όσχεο. Ονομάζεται αλλιώς και «μη κατελθών όρχις». Η κατάσταση δεν είναι συχνή, ωστόσο εμφανίζεται συχνότερα στα αγόρια που γεννιούνται πρόωρα. Κατά την ανάπτυξη του αρσενικού εμβρύου, οι όρχις εμφανίζονται ψηλά μέσα στην κοιλιά και κοντά στα νεφρά. Κατά τη διάρκεια της έβδομης εβδομάδας της ανάπτυξης, οι όρχις αρχίζουν να κατεβαίνουν προς τη βουβωνική χώρα. Θα πρέπει να έχουν φτάσει στην τελική τους θέση στο όσχεο έως τον 6ο μήνα μετά τη γέννηση.

Οι όρχις παράγουν το σπέρμα και την τεστοστερόνη, την «αρσενική» ορμόνη. Ένας έκτοπος όρχις, αυτός δηλαδή που δεν πήρε την κανονική του θέση, μπορεί να παράγει ορμόνες, αλλά η ικανότητα να παράγει σπέρμα διαταράσσεται.

Από το σύνολο των τελειόμηνων αρσενικών βρεφών, σχεδόν 1% έχει κρυφορχία σε ηλικία 1 έτους. Πρόκειται για την πιο συνηθισμένη συγγενή ανωμαλία των γεννητικών οργάνων στα νεογέννητα αρσενικά βρέφη. Συνήθως, μόνο ένας όρχις επηρεάζεται. Όμως, σε ένα ποσοστό περίπου 10% ανάμεσα στα παιδιά με κρυφορχία και οι δύο όρχις επηρεάζονται.



© 2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Εικόνα 1: Φυσιολογική οδός καθόδου του όρχεως.

Ποια είναι τα αίτια της κρυφορχίας;

Δεν είναι γνωστό γιατί ορισμένες φορές οι όρχις δεν κατεβαίνουν στη φυσιολογική τους θέση.

Οι παράγοντες κινδύνου περιλαμβάνουν:

- Οικογενειακό ιστορικό κρυφορχίας ή άλλων προβλημάτων ανάπτυξης γεννητικών οργάνων
- Προωρότητα ή χαμηλό βάρος γέννησης
- Συνθήκες που επηρεάζουν την ανάπτυξη του εμβρύου
- Κάπνισμα ή κατανάλωση αλκοόλ κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης
- Προηγούμενη έκθεση κάποιου από τους γονείς σε συγκεκριμένα χημικά προϊόντα φυτοφαρμάκων

Τύποι Κρυφορχίας

Η κρυφορχία ταξινομείται σε ψηλαφητή και μη ψηλαφητή. Ο όρχις δηλαδή μπορεί να είναι σε ανατομική θέση που να καθίσταται αισθητός στην κλινική εξέταση ή όχι. Περίπου το 70% όλων των μη κατελθόντων όρχεων είναι ψηλαφητοί. Ένας ψηλαφητός, μη κατελθών όρχις μπορεί να έχει σταματήσει σε υψηλότερη θέση στη φυσιολογική οδό καθόδου (Εικόνα 1). Υπάρχει και η περίπτωση ο όρχις να αναπτύσσεται εκτός της φυσιολογικής του πορείας της οδού καθόδου (έκτοπος). Ίσως ένα μυϊκό αντανάκλαστικό προκαλεί τον όρχι να μετακινείται πάνω κάτω μεταξύ του όσχεου και της κοιλιάς (ανασπώμενος). Ένας μη ψηλαφητός μη κατελθών όρχις βρίσκεται μέσα στην κοιλιά. Μπορεί να είναι πάνω από τα γεννητικά όργανα (στο βουβωνικό πόρο), κοντά στο νεφρό, μεταξύ του ορθού και της ουροδόχου κύστης ή κοντά στο στομάχι. Η θεραπεία αποφασίζεται με βάση τη θέση και την παρουσία ή μη των όρχεων. Έκτοποι ψηλαφητοί όρχις απαιτούν χειρουργική επέμβαση. Ένας ανασπώμενος όρχις πρέπει να παρακολουθείται στενά μέχρι την εφηβεία για το ενδεχόμενο να επιστρέψει στην κοιλιά. Αν και οι δύο όρχις δεν είναι ψηλαφητοί και υπάρχουν προβλήματα σεξουαλικής διαφοροποίησης, πρέπει να γίνει ενδοκρινολογική και γενετική εκτίμηση.

Συμπτώματα και Διάγνωση

Συμπτώματα

Το βασικό σύμπτωμα της κρυφορχίας είναι η αδυναμία ψηλάφησής του στο όσχεο. Η διάγνωση γίνεται συνήθως κατά την εξέταση του βρέφους μετά τη γέννηση. Για τους πρώτους 6 μήνες χρειάζεται παρακολούθηση με τακτικές επισκέψεις στο γιατρό. Εάν ο όρχις δεν κατέβει μόνος του σε αυτό το χρονικό διάστημα, θα χρειαστεί κάποια θεραπεία.

Διάγνωση

Φυσική εξέταση

Η φυσική εξέταση είναι ο μόνος τρόπος για να ταξινομηθεί ένας μη κατελθών όρχις ως ψηλαφητός ή μη. Δεν υπάρχει κάποια απεικονιστική μέθοδος που να βοηθά στην ταξινόμηση. Η κλινική εξέταση περιλαμβάνει επισκόπηση του οσχέου με το παιδί ανάσκελα και με σταυρωμένα πόδια. Εάν ένας όρχις δεν έχει πάρει τη φυσιολογική του θέση στο όσχεο και δεν ψηλαφάται πουθενά και ο άλλος όρχις είναι υπερτροφικός, τότε πιθανότατα ο πρώτος όρχις δεν υπάρχει.

Διαγνωστική λαπαροσκόπηση

Η πιο αξιόπιστη διαγνωστική αξιολόγηση ενός μη ψηλαφητού όρχι γίνεται με λαπαροσκόπηση. Με τη βοήθεια ενός εργαλείου οπτικών ινών και κάμερας (ενδοσκόπιο) ο χειρουργός επισκοπεί μέσα στην κοιλιά μέσω μιας μικρής τομής. Πριν γίνει η λαπαροσκόπηση, πρέπει να γίνεται πάντα κλινική εξέταση υπό γενική αναισθησία, καθώς ορισμένες φορές αυτή αρκεί ώστε αρχικά μη ψηλαφητοί όρχις να γίνουν ψηλαφητοί.

Θεραπεία

Εάν ο όρχις δεν κατέβει μόνος του στη φυσιολογική θέση στο όσχεο, θα χρειαστεί θεραπεία. Η ατελής κάθοδος του όρχεως συνοδεύεται από το ενδεχόμενο υπογονιμότητας και ανάπτυξης καρκίνου. Στόχος της θεραπείας είναι να αποφευχθούν αυτές οι επιπλοκές. Η θεραπεία θα πρέπει να γίνεται σε ηλικία 12 περίπου μηνών, έως 18 μήνες το αργότερο.

Ορμονική θεραπεία

Σε μερικές περιπτώσεις, ενέσεις ορμονών μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε μια προσπάθεια να μετακινηθεί ο όρχις στο όσχεο από μόνος του. Η χειρουργική επέμβαση ωστόσο είναι πολύ πιο αποτελεσματική και αυτή η θεραπεία δε συνιστάται συνήθως.

Χειρουργική επέμβαση

Ορχεοπηξία

Η κύρια θεραπεία της κρυφορχίας είναι η χειρουργική επέμβαση για τη καθήλωση του όρχεως στο όσχεο (ορχεοπηξία). Αυτή η χειρουργική επέμβαση είναι σχεδόν 100% επιτυχής. Εάν ένας όρχις δεν έχει πάρει τη φυσιολογική του θέση στο όσχεο έως την ηλικία των 6 μηνών, πρέπει να πραγματοποιηθεί χειρουργική επέμβαση εντός του επόμενου έτους. Η καθυστέρηση της θεραπείας μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο καρκίνου των όρχεων ή υπογονιμότητας στο μέλλον. Η χειρουργική επέμβαση γίνεται με γενική αναισθησία. Στον ψηλαφητό όρχι γίνονται δύο τομές: μία στην κοιλιά για τον εντοπισμό του όρχεως και μία στο όσχεο για να καθλωθεί ο όρχις. Για έναν μη ψηλαφητό όρχι γίνεται διαγνωστική λαπαροσκόπηση. Η λαπαροσκόπηση είναι η καλύτερη μέθοδος για να εντοπιστεί στην κοιλιά ο μη κατελθών όρχις. Κατά τη διάρκεια της λαπαροσκόπησης γίνεται η επανατοποθέτηση ή η αφαίρεση του όρχεως.

Παρακολούθηση μετά τη θεραπεία

Οι περισσότεροι άνδρες που είχαν έναν μη κατελθόντα όρχι έχουν τη δυνατότητα να κάνουν παιδιά. Οι άνδρες που έκαναν ορχεοπηξία πριν από την ηλικία των 18 μηνών έχουν σχεδόν την ίδια ικανότητα τεκνοποίησης με τους άλλους άνδρες. Τα αγόρια με ένα μη κατελθόντα όρχι έχουν αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου των όρχεων. Συνιστάται η εξέταση τόσο κατά τη διάρκεια της εφηβείας όσο και αργότερα. Τα αγόρια με ανασπώμενους όρχις δεν χρειάζονται ιατρική ή χειρουργική θεραπεία, αλλά απαιτούν στενή παρακολούθηση μέχρι την εφηβεία.

Συνοπτικές σημειώσεις για τη θεραπεία της κρυφορχίας

- Τα αγόρια με ανασπώμενους όρχις δεν χρειάζονται ιατρική ή χειρουργική θεραπεία, αλλά απαιτούν στενή παρακολούθηση μέχρι την εφηβεία.
- Η χειρουργική επέμβαση για τη μετακίνηση του μη κατελθόντος όρχεως στο όσχεο πρέπει να γίνει στην ηλικία των 12 μηνών, το αργότερο μέχρι 18 μηνών.
- Για τα αγόρια με μη ψηλαφητούς όρχις και χωρίς εμφανείς διαταραχές της σεξουαλικής ανάπτυξης, η λαπαροσκόπηση είναι ο καλύτερος τρόπος να βρεθεί ένας όρχις στην κοιλιά. Ο όρχις μπορεί να αφαιρεθεί ή να τοποθετηθεί στη σωστή θέση κατά τη διάρκεια της ίδιας επέμβασης.
- Η ορμονική θεραπεία δεν αποτελεί συνήθη θεραπεία.
- Για ένα αγόρι ηλικίας 10 ετών και άνω με έναν κανονικό

όρχι και έναν όρχι στην κοιλιά, μπορεί να ληφθεί η απόφαση για αφαίρεση του μη ψηλαφητού όρχι, λόγω του κινδύνου ανάπτυξης καρκίνου των όρχεων αργότερα.

- Τα αρσενικά νεογνά με μη ψηλαφητούς όρχεις, θα πρέπει να αξιολογούνται για πιθανές διαταραχές της σεξουαλικής ανάπτυξης.

Συχνές ερωτήσεις

Ο παιδίατρος δεν βρήκε τους όρχεις στο όσχεο του γιου μας μετά τη γέννηση. Τι πρέπει να κάνουμε;

Ο παιδίατρος θα ελέγχει τακτικά τα γεννητικά όργανα του γιου σας. Είναι πιθανό οι όρχεις να κατέβουν στο όσχεο φυσικά μέχρι την ηλικία των 6 μηνών. Εάν αυτό δε συμβεί, ο παιδίατρός σας θα σας κατευθύνει σε παιδοχειρουργό ή παιδοουρολόγο ο οποίος θα εξετάσει το γιο σας και θα σας συστήσει περαιτέρω θεραπεία.

Μέχρι ποια ηλικία θα πρέπει να έχουν κατέβει στο όσχεο οι όρχεις;

Οι όρχεις θα πρέπει να έχουν πάρει τη φυσιολογική τους θέση στο όσχεο έως την ηλικία των 6 μηνών.

Ο γιατρός μου είπε ότι θα πρέπει να παρακολουθώ τη θέση των όρχεων, αλλά δε μπορώ να τους βρω στο όσχεο, τι πρέπει να κάνω;

Προσπαθήστε να ψηλαφήσετε το όσχεο όταν το παιδί σας είναι χαλαρό, για παράδειγμα κατά τη διάρκεια ενός ζεστού μπάνιου ή όταν κοιμάται. Εάν παρόλα αυτά δεν καταφέρετε να ψηλαφήσετε τους όρχεις, απευθυνθείτε στο γιατρό σας.

Ο γιος μας έχει διαγνωστεί με κρυφορχία από τον παιδίατρό του. Μπορούμε να αποφύγουμε την επέμβαση;

Συζητήστε τις ανησυχίες σας με έναν παιδοχειρουργό ή παιδοουρολόγο. Ο γιατρός σας θα σας συμβουλέψει ώστε εάν είναι απαραίτητο να διαλέξετε τον κατάλληλο τύπο θεραπείας.

Ο γιος μας είναι 12 χρονών. Στην τελευταία επίσκεψη ο παιδίατρος ψηλάφησε τον όρχι στην κοιλιά ενώ παλαιότερα ήταν στο όσχεο. Θα πάθει κάποια βλάβη ο όρχις;

Σε γενικές γραμμές οι συνθήκες μέσα στην κοιλιά δεν είναι ιδανικές για τη λειτουργία των όρχεων. Ο όρχις μπορεί χωρίς παρέμβαση να μετακινηθεί πίσω στο όσχεο και ξανά μέσα στην κοιλιά (ανασπώμενος) χωρίς να χρειαστεί κάποια θεραπεία. Στην απόφαση για το εάν θα χρειαστεί κάποια θεραπεία, σημαντικό ρόλο παίζει η θέση του όρχεως όταν το παιδί είναι ήρεμο και χαλαρό.

Ο γιος μας έχει υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση για να φέρει τον όρχι στο όσχεο. Η χειρουργική επέμβαση επηρεάζει τη γονιμότητά του; Θα μπορεί να κάνει παιδιά όταν μεγαλώσει;

Οι άνδρες που υποβλήθηκαν σε ορχεοπηξία πριν από την ηλικία των 18 μηνών έχουν σχεδόν την ίδια ικανότητα να κάνουν παιδιά με τους άλλους άνδρες. Οι άνδρες που είχαν δύο μη κατελθόντες όρχεις έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο υπογονιμότητας. Το σπέρμα του γιου σας μπορεί να ελεγχθεί μετά την εφηβεία ώστε να διαπιστωθεί εάν υπάρχει κάποια βλάβη.

Γλωσσάρι

Γενική αναισθησία

Η κατάσταση στην οποία ο ασθενής είναι αναίσθητος και δε νιώθει πόνο κατά τη διάρκεια μιας ιατρικής επέμβασης

Γενετική εκτίμηση

Διερεύνηση της γονιδιακής επιρροής σε μία ασθένεια

Εκτοπος όρχις

Ο όρχις καταλαμβάνει μία θέση εκτός της φυσιολογικής πορείας του προς το όσχεο

Ενδοκρινολογική εκτίμηση

Μέτρηση των επιπέδων ορισμένων ορμονών στο αίμα

Εφηβεία

Μια φυσική διαδικασία όταν το σώμα του ανθρώπου αλλάζει από παιδικό σε ενήλικο και είναι σε θέση να συνουσιαστεί και να αναπαράγει

Κρυψορχία

Η απουσία ενός ή και των δύο όρχεων από το όσχεο

Λαπαροσκόπηση

Χειρουργική διαδικασία για την εξέταση και χειρουργική επέμβαση των κοιλιακών οργάνων

Όσχεο

Ο σάκος του δέρματος κάτω από το πέος

European Association of Urology

PO Box 30016

NL-6803 AA ARNHEM

The Netherlands

e-Mail: info@uroweb.org

Website: patients.uroweb.org