

Scrotal ultrasonography: should it be used in routine evaluation of infertile men?

Andrologia 2008;40:58–61; DOI:10.1111/j.1439-0272.2008.00812.x

M. R. ONUR (1), F. FIRDOLAS (2), R. ONUR (2), E. KOCAKOC (3), N. AKPOLAT (4) & I. ORHAN (2)

(1) Department of Radiology, Kovancilar Government Hospital, Elazig, Turkey; (2) Department of Urology, Firat University, Elazig, Turkey; (3) Department of Radiology, Firat University, Elazig, Turkey;

(4) Department of Pathology, Firat University, Elazig, Turkey

Correspondance to: Mehmet Ruhi Onur, MD, Department of Radiology, Kovancilar Government Hospital, Kovancilar Devlet Hastanesi Kovancilar, Elazig, Turkey. Tel.: +90 424 611 4643; Fax: +90 424 611 4650; E-mail: ruhionur@yahoo.com

Several studies have suggested that male infertility and testicular cancer may have common aetiological factors. Scrotal ultrasonography (US) has an important role in the diagnosis of testicular tumours when not palpable by physical examination. In this study, we present two infertile men referred to our clinic. Patients were evaluated by a detailed physical examination, semen analyses and hormonal assessment. Both patients underwent scrotal US examination. Semen analysis of the patients revealed oligoasthenospermia in both patients. Scrotal US revealed hypoechoic masses in the left and right testes of both patients, which were nonpalpable by physical examination. Scrotal exploration and subsequent orchidectomy were performed. Histopathological examination revealed mixed germ cell tumour and Sertoli–Leydig cell tumour in case 1 and case 2 respectively. With these cases, we discussed the role of scrotal US in the routine diagnostic evaluation of infertile men.

Ecografia scrotale: può essere impiegata come esame di routine nella valutazione degli uomini infertili?

Numerosi studi hanno suggerito che l'infertilità maschile e il cancro testicolare possono avere comuni fattori eziologici. L'ecografia scrotale (US) ha un ruolo importante nella diagnosi dei tumori testicolari quando non siano palpabili all'esame fisico. In questo studio, presentiamo due uomini infertili valutati presso la nostra clinica. Entrambi i pazienti furono attentamente valutati con l'esame fisico, le analisi seminali e il quadro ormonale. Ad entrambi i pazienti fu eseguita l'ecografia scrotale (US). L'analisi del seme dei pazienti dimostrò una oligoasthenospermia. L'esame ecografico scrotale (US) evidenziò, in entrambi i pazienti, delle masse ipoecogene sia al testicolo sinistro che destro che non erano palpabili all'esame fisico. Furono eseguite sia l'esplorazione scrotale che la successiva orchietomia. L'esame istopatologico dimostrò rispettivamente, nel caso 1, un tumore misto a cellule germinali e, nel caso 2, a cellule di Sertoli-Leydig. Tramite questi casi, abbiamo discusso il ruolo dell'ecografia scrotale (US) nella valutazione diagnostica di routine negli uomini infertili.

Il commento – L'attenzione posta dagli autori all'attenta e sempre completa valutazione delle problematiche genitali è importante. Lo studio dei due casi presentati infatti sottolinea come, anche se condizione poco frequente (nella media di diversi studi, lo 0.5% dei casi disfertili analizzati), i quadri di disfunzione genitale e in particolare di disfertilità, debbano essere sempre valutati con l'intero gruppo di esami e che la sola valutazione clinica (l'esame fisico) troppo spesso lascia importanti ombre su elementi che solo l'uso dei corretti strumenti, l'ecografia eseguita con attenzione nello specifico, consente di definire e quindi poi trattare. Nella routine quotidiana della diagnostica delle disfertilità e delle altre patologie genitali sussiste la tendenza a valutazioni di massima, condizionate dall'età e dal tipo di sintomo: tutto ciò alza notevolmente il rischio di "non rilevare" presenze tumorali che, ripetiamo per quanto poco frequenti, sono tumori che possono essere rapidamente aggressivi ed emergere solo quando troppo tardi o solo quando le terapie rischiano di essere risolutive ma devastanti sia psicologicamente che fisicamente. Dobbiamo, come anche deriva dalla nostra metodologia di analisi che sempre prevede l'analisi ecografica di tutte le componenti genitali, sottolineare la necessità che in ogni centro andrologico sia impiegato sempre l'ecografo direttamente e contestualmente da parte dell'andrologo e che il medico di medicina generale mai debba trascurare tale valutazione in presenza di quadri anche minimali di sintomi e segnali derivanti dalle componenti genitali.