

# Torsione del testicolo

## Torsione del funicolo

### Definizione ed epidemiologia

La torsione del funicolo è determinata da una rotazione del didimo e dell'epididimo attorno al funicolo spermatico, con conseguente strangolamento dei vasi sanguigni e danno ischemico-emorragico agli organi a valle del punto di torsione, che può essere all'interno del sacco vaginale (torsione intravaginale) o, più raramente, quasi esclusivamente nell'epoca intrauterina e nel periodo prenatale, all'esterno dello stesso (torsione extravaginale). Occorre tipicamente tra i 10 e i 30 anni, con un picco tra i 13 e 15 anni. La prevalenza di questa condizione è negli Stati Uniti di 8,6 casi per 100.000 l'anno tra i giovani da 10 a 19 anni [1].

### Fattori di rischio

- Testicolo ipermobile o "in ascensore"
- Pregressa torsione del testicolo controlaterale

### Sintomi

La tipica presentazione è quella di un dolore ad insorgenza acuta di grado severo a livello di un emiscroto, che a volte sveglia il paziente nel cuore della notte o insorge dopo un lieve trauma o un abituale movimento. Può irradiarsi all'inguine o al fianco (riflettendo l'origine embriologica e l'innervazione del testicolo). Il paziente può riferire di analoghi episodi di breve durata e a risoluzione spontanea occorsi in passato. Generalmente il paziente è molto dolorante con impedimento nella marcia e può non permettere la palpazione di testicolo ed epididimo che di norma sono molto dolenti e aumentati di volume.

### Diagnosi

La diagnosi è fondamentalmente clinica, nel senso che in tutti i casi in cui vi possa

essere il sospetto di torsione testicolare occorre intraprendere tutti gli atti diagnostici disponibili per escludere o confermare tale evenienza, compresa l'esplorazione chirurgica, possibilmente entro le 6 ore dall'insorgenza del dolore. Dopo tale periodo di tempo la possibilità di salvare il testicolo non è certa, mentre dopo 12 ore in genere il testicolo ha subito un danno irreversibile.

La **palpazione** di testicolo ed epididimo è di scarsa utilità in quanto l'assenza di alterazioni o dolore, nonostante sia incontrata raramente, non esclude la torsione, mentre la presenza di dolore associata o meno a tumefazione entra in diagnosi differenziale con tutte le condizioni infiammatorie e neoplastiche scrotali.

L'**ecocolor-doppler** testicolare rappresenta uno strumento utile per la diagnosi in quanto l'assenza di flusso arterioso, la sua riduzione o l'asimmetria nella vascolarizzazione dei due testicoli rappresentano evidenze diagnostiche incontrovertibili. Una vascolarizzazione normale tuttavia può non escludere la torsione e la sensibilità della metodica in questa condizione è tra il 63 e il 90% [1].

Stante la scarsa sensibilità generale degli strumenti diagnostici e la necessità di procedere in un lasso di tempo relativamente breve, ancora oggi molte torsioni vengono diagnosticate o escluse mediante l'**esplorazione chirurgica**.

## Terapia

Anche se in rari casi risulta efficace la detorsione manuale, il trattamento è sempre chirurgico, atto a risolvere l'anomala rotazione del funicolo spermatico, a rimuovere i fattori determinanti la torsione (azione del muscolo cremaste sulla tonaca vaginale) e a fissare il testicolo allo scroto in modo da evirare successivi analoghi episodi.

L'intervento deve essere tempestivo (meglio se entro 6 ore dall'insorgenza dei sintomi) in quanto esiste una diretta correlazione tra il tempo intercorso tra la torsione (evento che riduce o annulla l'afflusso di sangue all'organo) e il danno irreversibile al testicolo. Non sono rari i casi in cui al momento dell'operazione il testicolo ha già subito danni irreversibili, tali da richiederne l'asportazione.

Ancora dibattuta è la necessità di fissare il testicolo controlaterale allo stesso

momento stesso dell'intervento su quello malato, infatti, nonostante siano stati riportati casi in cui la torsione si è in seguito verificata nel testicolo controlaterale, non vi sono prove definitive che questa sia la norma.

[Vai agli interventi](#)

***Per doverosa informazione, si ricorda che la visita medica rappresenta il solo strumento diagnostico per un efficace trattamento terapeutico. I consigli forniti in questo sito devono essere intesi semplicemente come suggerimenti di comportamento.***