

NIEUWSFLITS 2, BIJLAGE 3/3 (21.02.05)

Paternity after adolescent varicocele repair

EW Salzhauer, A Sokol and KI Glassberg
Pediatrics 2004, 114(6), 1631-1633

The adolescent varicocele

AB Belman
Pediatrics 2004, 114(6), 1669-1670

Varicocele: vaak voorkomend, maar de impact op de vruchtbaarheid is nog controversieel

Varicocele is een palpeerbare dilatatie van de veneuze plexus pampiniformis in het scrotum, ten gevolge van een terugvloeien van bloed naar de testis. Tot op heden is weinig gekend over de pathogenese van deze relatief goedaardige aandoening. Het komt voor bij 15-20% van de adolescenten en jong-volwassenen, in 90% van de gevallen unilateraal links. Het onderzoek gebeurt in rechtopstaande positie, waarbij grootte en consistentie van de testikels worden bepaald. Drie gradaties van de ernst van varicocele worden algemeen gehanteerd: (1) graad 1: mild en voelbaar bij Valsalva manoeuvre; (2) graad 2: middelmatig en voelbaar zonder Valsalva manoeuvre; (3) ernstig en zichtbaar doorheen de testiculaire huid.

Reeds lang is bekend dat varicocele bij adolescenten de normale testiculaire groei kan hinderen, met mogelijkheid tot een "catch-up" groei van de testis na varicocelectomie of radiologische embolisatie. Er zijn geen gecontroleerde prospectieve studies voorhanden die onomstotelijk bewijzen dat de vruchtbaarheid negatief beïnvloed wordt door de aanwezigheid van varicocele bij adolescenten. Ook het verbeteren van de fertiliteit door correctie van de varicocele is niet bewezen en de rationale voor vroegtijdige behandeling is bijgevolg controversieel.

Nieuwe gegevens over vruchtbaarheid na varicocele behandeling

De studie van Salzhauer lijkt hierop echter een nieuw licht te werpen. Hij onderzocht 43 mannen van minstens 21 jaar oud, die in het verleden een varicocele operatie ondergingen. Retrospectief werden alle gegevens uit het pre-, per- en postoperatieve dossier gebundeld (indicatie voor de ingreep, graad en lateraliteit van de varicocele, omvang van de testes en eventuele "catch-up" groei na de ingreep). Bijkomend werd aan de hand van een vragenlijst nagegaan of de betrokkenen intussen vader waren, hoe het postoperatief verloop was en of er zich complicaties hadden voorgedaan. Achttien van de onderzochte mannen hadden een kinderwens, die in alle gevallen succesvol was. De resterende 25 mannen waren niet gehuwd en/of hadden (nog) geen kinderwens. Van de 18 vaders ondergingen er 16 een unilaterale varicocelectomie in hun kindertijd, meestal op basis van een graad 2 of 3 varicocele, geassocieerd met een testiculair volumeverlies van meer dan 20% t.o.v. de niet aangetaste testis.

In de bespreking verwijzen de auteurs naar het feit dat men in de algemene populatie moet rekenen op een gemiddelde van 88% van de koppels die erin slaagt binnen het jaar aan hun kinderwens te voldoen. Het feit dat in deze studie 100% van de mannen die dit wensten ook effectief vader werden, is opmerkelijk. Alhoewel het hier gaat om een erg kleine steekproef, met overwegend erg jonge mannen, verdienen deze bevindingen bijkomend en grootschalig onderzoek. Op zijn minst wordt het vermoeden gewekt dat infertiliteit niet alleen voorkomen wordt door vroegtijdige opsporing en behandeling van varicocele, maar dat dit zelfs aanleiding kan zijn voor een fertiliteitsgraad die boven het gemiddelde van de algemene populatie ligt.

Wat met de opsporing van varicocele via de CLB's

De opsporing van varicocele maakt deel uit van het medisch preventief onderzoek bij jongens in het CLB. Gezien de hoge prevalentie van deze aandoening geeft dit aanleiding tot een aanzienlijk aantal verwijzingen voor verdere diagnostiek en eventuele behandeling. De wetenschappelijke evidentie voor de impact van varicocele op de mannelijke vruchtbaarheid en potentiële gezondheidswinst bij vroegtijdig ingrijpen is echter niet sluitend op dit ogenblik. Een gebrek aan wetenschappelijke evidentie voor de zinvolheid van een programma staat echter niet gelijk aan het bewijs voor de zinloosheid ervan. Nog maar eens is dit een voorbeeld van een gezondheidsprobleem waarin de jeugdgezondheidszorg een cruciale rol kan spelen bij het aanleveren van de nodige wetenschappelijke informatie. De hoger vermelde publicaties in *Pediatrics* doen alvast een warme oproep tot systematische screening van jongens naar varicocele. CLB doet dit en moet dit blijven doen. Via CLB-gegevens over prevalentie en ernst van gedetecteerde varicocele, verwijzpercentages en follow-up gegevens van diagnose en behandeling, aangevuld met gegevens uit andere bron over lange termijn effecten op de vruchtbaarheid, kunnen bijdragen tot een goede wetenschappelijke onderbouwing van dit programma.

Leuven, 18 februari 2005
Karel Hoppenbrouwers