

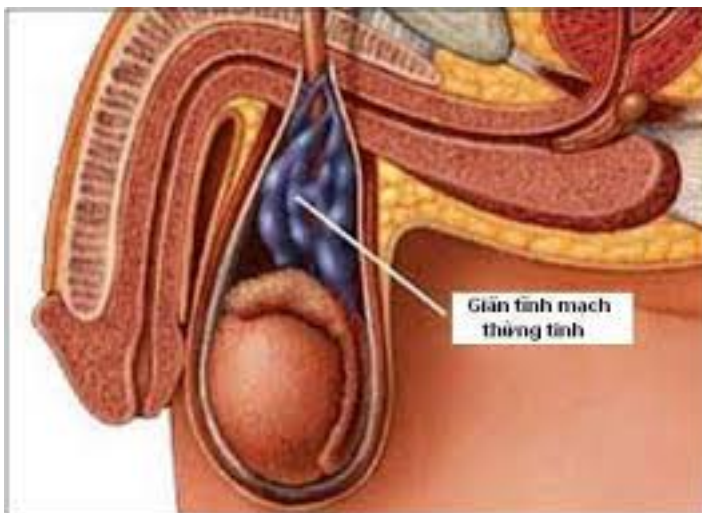
Bs Nguyễn Văn Tuấn - Khoa Ngoại TH

I. Định nghĩa

Giãn tĩnh mạch thòng tinh (GTMTT) được xác định là một bất thường của bìu bìu sụn kéo dài, giãn ra và xoắn quanh tinh hoàn của tĩnh mạch tinh hoàn trong bó thòng tinh.

GTMTT là phổ biến, chiếm khoảng 15% nam giới nói chung. GTMTT hiếm khi phát hiện trước 10 tuổi, 80% GTMTT xảy ra phía bên trái.

Một số giả thuyết được đưa ra để giải thích sự xuất hiện của GTMTT, bao gồm các valves kém hoạt động và tăng sức đề kháng của dòng máu chảy qua đám rối tĩnh mạch thòng tinh, tạo ra hiệu ứng “dam-like” và tăng áp lực tĩnh mạch. GTMTT không gây ung thư và không đe dọa tính mạng, nhưng cần được ghi nhận là một hậu quả tiềm ẩn của tổn thương thòng tinh của con người.



II. Triệu chứng

Hầu hết GTMTT không có triệu chứng rõ rệt. Tuy nhiên có thể gây khó chịu và đau búi. Các đau này thường nhẹ đến trung bình, xảy ra lúc ngồi lâu, đứng lâu hoặc hoạt động nhiều và giảm đau khi nằm.

GTMTT không liên quan đến việc đi tiêu hoặc rối loạn chức năng đường tiêu hóa. Tuy nhiên, nó gần liên quan với vô sinh nam.

Cuối cùng, khi trở nên thành, GTMTT có thể gây ra một "túi giun" búi và gây cảm giác khó chịu cho bệnh nhân.

III. Chẩn đoán

1. Lâm sàng

GTMTT có thể được phát hiện thông qua thăm khám trực tràng hoặc trong quá trình kiểm tra sức khỏe định kỳ. Bệnh nhân có thể nhìn hoặc sờ búi có thể phát hiện GTMTT. Tập thể dục và đứng lâu có thể làm xuất hiện GTMTT. Tuy nhiên, trong trường hợp búi dày hoặc có lối rẽ thì khó sờ thấy GTMTT.

Nghiệm pháp Valsalva: bệnh nhân thở sâu, giữ hơi thở và rặn trong khi bác sĩ cảm thụ búi ở phía trên tinh hoàn.

2. Phân độ

GTMTT chia làm 3 độ khi khám lâm sàng:

- Độ I: nhẹ, sờ thấy khi làm nghiệm pháp Valsalva.

Giãn tĩnh mạch chủ động tĩnh

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ ba, 21 Tháng 10 2014 20:47 -

- Độ II: khá to, có thể sờ thấy không cần làm nghiệm pháp Valsalva.
- Độ III: giãn to, có thể quan sát rõ qua da bìu.

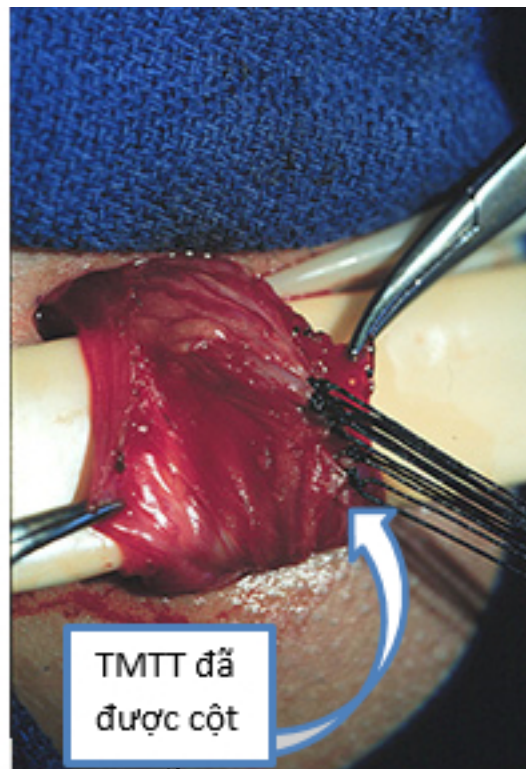
3. Cận lâm sàng

- Siêu âm doppler bìu có độ nhạy 85-100%, độ đặc hiệu 55%.
- Tình dục độ giúp đánh giá gián tiếp GTMTT: ở nam giới, bệnh GTMTT, 90% các mẫu tinh dịch có tình trạng giảm di động và 65% có giảm mật độ tinh trùng.

IV. Điều trị

Điều trị GTMTT là một cân nhắc phù hợp ở những bệnh nhân vô sinh, đau đớn hay teo tinh hoàn. Không có phương pháp điều trị y tế có sẵn để điều trị hoặc phòng ngừa. Có hai phương pháp chính để điều trị GTMTT:

- Phương thuật cắt tĩnh mạch chủ động tĩnh giãn:



1. Phẫu thuật giãn tĩnh mạch thượng tĩnh đã được thực hiện bằng cách cắt bỏ tĩnh mạch TMTT và nối tĩnh mạch TMTT với tĩnh mạch TMTT. Phẫu thuật giãn tĩnh mạch thượng tĩnh đã được thực hiện bằng cách cắt bỏ tĩnh mạch TMTT và nối tĩnh mạch TMTT với tĩnh mạch TMTT.