

# Intratestiküler varikozel olgusu: Ultrasonografi bulguları

A case with intratesticular varicocele: Ultrasonographic findings

Çağrı Şenyücel, Bumin Değirmenci, Ali Er, Düzgün Yıldırım, Mutlu Sağlam

Gülhane Askeri Tıp Akademisi Radyodiagnostik Anabilim Dalı, Ankara

Ekstratestiküler varikozel erkeklerin yaklaşık %15'inde ortaya çıkan sık bir durumdur. Buna karşın intratestiküler varikozel son derece nadir bir antitedir. Biz, ekstratestiküler varikozelin eşlik ettiği intratestiküler varikozel olgusunun ultrasonografi bulgularını sunuyoruz.

**Anahtar sözcükler:** varikozel; testis; ultrasonografi; Doppler ultrasonografi

Extratesticular varicocele is a common condition, occurring in approximately 15% of males. However, intratesticular varicocele is an extremely rare entity. We report the ultrasound findings in a patient with intratesticular varicocele with concomitant extratesticular varicocele.

**Key words:** varicocele; testis; ultrasonography; Doppler ultrasonography

Ekstratestiküler varikozel pleksus pampiniformis venlerinin çapının 2 mm'den geniş olmasıyla karakterize, erkeklerin yaklaşık %15'inde görülen klinik bir antitedir. (1,2). Intratestiküler varikozel ise testis içi venlerin dilatasyonu ile kendini gösteren, semptomatik popülasyonun %2'sinden azında görülen oldukça nadir bir patolojidir. Aynı tarafta genellikle ekstratestiküler varikozel eşlik eder. Intratestiküler varikozelin nedeni ve klinik önemi henüz kesin açıklanamamıştır (3). Intratestiküler varikozel, ultrasonografi (US) ve renkli Doppler ultrasonografi (RDUS) ile kolaylıkla tespit edilebilir. RDUS özellikle diğer kistik testis içi patolojilerinden ayrımında önemlidir (1).

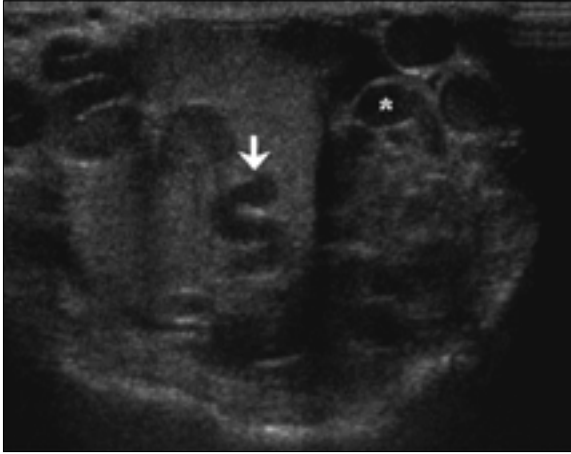
## Olgu sunumu

Yirmi iki yaşında erkek hasta sol hemiskrotumda ağrı ve infertilite şikayeti ile hastanemize başvurdu. Fizik incelemesinde her iki testis intraskrotal yerleşimli olup solda üçüncü derecede varikozel belirlendi. Tam kan ve biyokimya tetkikleri normal sınırlarda olan olgunun spermogramında oligospermi saptandı. Skrotal US ve RDUS incelemeleri hasta sırtüstü pozisyonda yatarken, istirahat ve Valsalva manevrası sırasında yapıldı. Gri skala US incelemesinde her iki testis boyutları yaklaşık eşit ve normal sınırlarda ölçüldü. Sol testis komşuğunda pleksus pampiniformis venlerine ait, en geniş yerinde 4.9 mm ölçülen hipokoik tübüler yapılar kaydedildi. Ayrıca sol testis parankimi içerisinde özellikle mediastinum testiste, en geniş yerinde 4 mm ölçülen, hipokoik tübüler yapılar saptandı (Resim1). Renkli Doppler US incelemede, sol testis komşuluğundaki genişlemiş venlerle birlikte mediastinum testisteki hipokoik tübüler yapılar içerisinde Valsalva manevrası sırasında belirginleşen ve tersine dönen venöz akım örnekleri izlendi. Valsalva manevrasından hemen sonra bu venöz yapı örneklerinin normale döndüğü saptandı. Power Doppler US'de Valsalva manevrası sırasında belirginleşen venöz yapılar gösterildi (Resim 2).

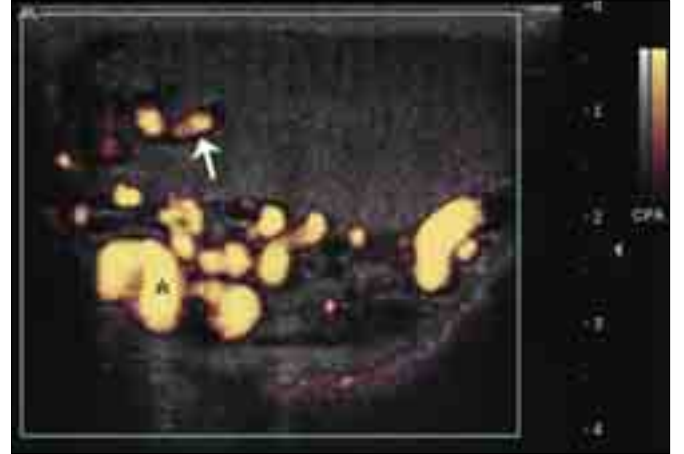
Geliş tarihi: 04.03.2005 - Kabul tarihi: 11.04.2005

İletişim adresi

Dr. Çağrı Şenyücel  
24. Cadde Simkent Sitesi 5. Blok No: 35  
Kırkkonaklar, Ankara  
Tel : (312) 496 3446- (312) 304 4736  
E-posta adresi : cagrisenyucel@yahoo.com



**Resim 1.** Gri skala US incelemesinde sol testis parankimi içinde, hipoeoik tübüler yapıda, genişlemiş intratestiküler ven (ok) ve testis dışında genişlemiş plexus pampiniformis venleri (\*) izlenmektedir.



**Resim 2.** Power Doppler US incelemesinde Valsalva manevrası sırasında belirginleşen intratestiküler (ok) ve ekstratestiküler (\*) venöz yapılar izlenmektedir.

## Tartışma

İntratestiküler varikozel semptomatik popülasyonunun %2'sinden azında görülen oldukça nadir bir antidedir (3). Nedeni ve klinik önemi henüz net olarak açıklığa kavuşmamış olmakla birlikte intratestiküler varikozelin patogenezinin ekstratestiküler varikozel ile benzerlik gösterdiği düşünülmektedir (1,3). Bu nedenler arasında internal spermatik, kremasterik, ve vazal venlerde kapak yetersizliği veya yokluğu; venöz kompresyon veya basınç farklılıkları sayılabilir (4).

Ekstratestiküler varikozel yaklaşık %85 oranında sol tarafta görülür. Bilateral varikozel görülme sıklığı %10'dur (1,5). Sıklıkla sol tarafta izlenmesinin nedeni bu tarafta testiküler venin daha uzun olması ve sol renal vene girerken açılanması, sol testiküler arterin veya aşırı genişlemiş sigmoid kolonun testiküler veni baskılamasıdır (2). İntratestiküler varikozel de daha çok solda gözlenir. Sıklıkla aynı tarafta ekstratestiküler varikozel eşlik eder (6). Ancak Das ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada olguların yarısında nedeni tam açıklanamayan bir şekilde izole sağ intratestiküler varikozel bildirilmiştir (3). Bizim olgumuzda sol tarafta ekstratestiküler varikozelin eşlik ettiği intratestiküler varikozel saptanmıştır.

İntratestiküler varikozelin en sık semptomu testiküler ağrıdır. Bunun nedeninin venöz konjesyon ve venlerdeki dilatasyona bağlı tunika albugineanın gerilmesi olabileceği düşünülmektedir (2). İntratestiküler varikozelin, ekstratestiküler varikozel gibi infertiliteye yol açabileceği bildirilmiştir. Özellikle bilateral ve ekstratestiküler varikozel ile birliktelik gösteren olguların semen analizleri bunu desteklemektedir (3,7). Bizim olgumuzun semen analizinde oligospermi gösterilmiştir.

İntratestiküler varikozelin US bulguları ilk kez Weiss tarafından iki olguda tanımlanmıştır (5). Ultrasonografide, testis parankimi içerisinde düz veya kıvrıntılı bir şekilde seyir gösteren ve mediastinum testisten periferine doğru

uzanan veya subkapsüler yerleşimli hipoeoik tübüler yapılar saptanmaktadır (1,5). Literatürde intratestiküler ven çapının 2 mm'nin üzerinde olduğu bildirilmekle birlikte son yayınlarda 2 mm'den daha ince venlerde de reflü olabileceği bildirilmiş, ayrıca bazı olgularda subkapsüler lokalizasyonlu venlerin mediastinum testis bölgesindekilere oranla daha genişlemiş olabileceği saptanmıştır (7). Bizim olgumuzda mediastinum testisten periferine doğru uzanan, çapları 2 mm'nin üzerinde intratestiküler venler izlendi.

Skrotum RDUS incelemesi ayakta veya sırtüstü pozisyonda yatarken yapılabilir. Hasta hem istirahat hem de Valsalva manevrası sırasında değerlendirilmelidir (1). Olgumuzda olduğu gibi, intratestiküler yerleşimli hipoeoik tübüler yapılar içerisinde Valsalva manevrası ile tersine dönen ve güçlenen venöz akım örneklerinin manevra sonrasında normale dönmesi tanı koydurucudur.

Gri skala US incelemesinde intratestiküler varikozel ile bazı patolojiler karışabilmektedir (8). Özellikle rete testis dilatasyonu önemlidir. Rete testis mediastinum testis içerisindeki seminifer tübülüslerin birleşmesinden oluşmakta ve normalde gri skala incelemesinde görülmemektedir. Bu yapıların dilatasyonu intratestiküler varikozelde olduğu gibi testis içinde hipoeoik, tübüler yapıların izlenmesine neden olabilir. RDUS incelemesinde, bu tübüler yapılar içinde akım saptanmaması tanı koydurucudur. Ayırıcı tanıda düşünülmesi gereken diğer patolojiler nadiren saptanan intratestiküler kist, hematoma, fokal enfeksiyon ve kistik intratestiküler neoplazmlardır (2).

Sonuç olarak, intratestiküler varikozel US ve RDUS incelemeleri ile tanısı kolaylıkla konulabilen nadir bir venöz patolojidir. RDUS incelemesi, intratestiküler varikozel ile diğer kistik intratestiküler patolojilerin ayıcı tanısında oldukça etkindir.

**Kaynaklar**

1. Yanık B, Conkbayır I, Uzunkulaolu T ve ark. İntratestiküler varikozel: gri skala ve renkli Doppler US bulguları. Tani Girişim Radyol 2002; 8: 261-264
2. Mehta AL, Dogra VS. Intratesticular Varicocele. J Clin Ultrasound 1998; 26: 49-51
3. Das KM, Prasad K, Szmigielski W et al. Intratesticular varicocele: evaluation using conventional and Doppler sonography. Am J Radiol 1999; 173: 1079-1083
4. Shafik A, Mofrah A, Olfat S et al. Testicular veins: anatomy and in varicoceleogenesis and other pathologic conditions. Urology 1990; 35:175-182
5. Weiss AJ, Kellman GM, Middleton WD et al. Intratesticular varicocele: sonographic findings in two patient. Am J Radiol 1992; 158:1061-1063
6. Williams DL, Cunningham ME. An uncommon finding: The intratesticular varicocele. J Diagnos Med Sonog 2002; 18:31-34
7. Atasoy Ç, Fitöz S. Gray-scale and color Doppler sonographic findings in intratesticular varicocele. J Clin Ultrasound 2001; 29: 369-373
8. Brown DL, Benson CB, Doherty FJ. Cystic testicular mass caused by dilated rete testis: sonographic findings in 31 cases. Am J Radiol 1992; 158:1257-1259.