

Casal não consegue engravidar e o homem apresenta varicocele: devemos encaminhar para o urologista?

Área temática: Apoio ao Diagnóstico

Descritores: Doenças dos Genitais Masculinos; Varicocele; Saúde Sexual

Casais inférteis (mais de um ano tentando gestação espontânea), nos quais o homem tem varicocele, está indicado o tratamento cirúrgico para varicocele apenas se tiver as três condições:

- o diagnóstico for clínico, quando a varicocele é identificada ao exame físico (e não somente por ecografia)
- o espermograma for alterado (com exceção da azoospermia, que não tem indicação de cirurgia) e
- não forem identificadas outras causas para a infertilidade do casal.

Nessa situação, o tratamento da varicocele aumenta a taxa de gestação espontânea e o paciente deve ser encaminhado para avaliação com urologista.

Para diagnóstico da varicocele clínica, o paciente deve ser examinado em posição ortostática. Existem três graus de varicocele clínica:

- Grau 1: varicocele não visível e palpável apenas durante manobra de Valsalva.
- Grau 2: varicocele não visível e palpável em repouso.
- Grau 3: varicocele visível e palpável em repouso.

A varicocele subclínica se refere à varicocele não visível e nem palpável, mesmo com manobra de Valsalva, mas identificada em exame de ultrassonografia com Doppler.

Não há evidências de aumento nas taxas de gestação espontânea quando a varicocele é subclínica e/ou quando o espermograma é normal. Nesses casos, o casal infértil deve ser encaminhado para Serviço de Infertilidade para avaliação de outras causas.

Referências

GOROLL, A. H.; MULLEY JR, A. G. **Primary care medicine: office evaluation and management of the adult patient**. 7. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2014.

FURST, D. E.; SAAG, K. G. **Glucocorticoid withdrawal**. Waltham (MA): UpToDate, 2016. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/glucocorticoid-withdrawal>>. Acesso em: 14 set. 2016.

SILVEIRO, S. P.; SATLER, F. **Rotinas em endocrinologia**. Porto Alegre: Artmed, 2015.