

ANALIZA COMPARATIVĂ A RECOMANDĂRILOR DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT A DEFECTELOR DE COBORÂRE A TESTICULELOR

Ecaterina Curteva¹, Mădălina Budu¹, Alan Bogdanov¹,
Constantin Tataru¹, Iurii Arian^{1,2}

Conducător științific: Ion Dumbrăveanu^{1,2}

¹Laboratorul de urologie, andrologie și medicină reproductivă, USMF "Nicolae Testemițanu"

²Catedra de urologie și nefrologie chirurgicală, USMF "Nicolae Testemițanu"

Introducere. Criptorhidia sau testiculul necoborât, este cea mai frecventă anomalie genito-urinară la nou-născuții de sex masculin. În cele mai multe cazuri, testiculele vor coborî spontan până la vârsta de 3 luni, însă, dacă nu coboară până la 6 luni, probabilitatea coborârii spontane ulterior este scăzută. Aproximativ 1%-2% dintre băieții mai mari de 6 luni vor prezenta criptorhidie. **Scopul lucrării.** Efectuarea analizei comparative a recomandărilor de diagnostic și tratament regăsite în ghidurile internaționale pentru defectele de coborâre a testiculelor. **Material și metode.** Au fost preluate și analizate ghidurile următoarelor structuri științifice internaționale: Asociația Americană de Urologie; Asociația Britanică a Chirurgilor Pediatri/Asociația Britanică a Chirurgilor Urologici; Asociația Canadiană de Urologie; Asociația Europeană de Urologie. **Rezultate.** Ghidurile internaționale nu recomandă ultrasonografia ca metodă unică în stabilirea diagnosticului și indicațiilor de tratament chirurgical. Tratamentul hormonal cu HCG a criptorhidiei are un grad inferior de recomandare având în vedere rezultatele studiilor de referință. Orhiopexia se recomandă a fi efectuată între 6 și 18 luni, pentru a proteja potențialul fertil și a minimaliza riscul de modificări maligne. Pacienții cu criptorhidie unilaterală au o rată a infertilității de până la 10%. Această rată este mai mare la pacienții cu criptorhidie bilaterală, cu testicule necoborâte intraabdominale sau care au suferit orhiopexie întârziată. Pacienții cu un testicul necoborât au un risc de 3 ori mai mare de cancer testicular, comparativ cu populația generală. **Concluzii.** Referirea pacientului în termeni restrânși la un specialist în urologie pediatrică cu corecția chirurgicală în timp util, pot îmbunătăți potențialul fertil și pot scădea ratele de malignizare a testiculelor criptorhidice sau ex-criptorhidice. **Cuvinte-cheie:** criptorhidia, cancerul testicular, infertilitatea masculină, orhidopexia

COMPARATIVE ANALYSIS OF RECOMMENDATIONS FOR THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF DEFECTS OF DESCENDING OF THE TESTICLES

Ecaterina Curteva¹, Mădălina Budu¹, Alan Bogdanov¹,
Constantin Tataru¹, Iurii Arian^{1,2}

Scientific adviser: Ion Dumbrăveanu^{1,2}

¹Laboratory of urology, andrology and reproductive medicine, Nicolae Testemițanu University

²Department of Urology and Surgical Nephrology, Nicolae Testemițanu University

Introduction. The most frequent genitourinary defect in male neonates is cryptorchidism, which refers to an undescended testicle. By the age of three months, the testicles will usually descend on their own. If the testicles do not descend by 6 months of age, the chances of spontaneous descent thereafter are limited. Cryptorchidism affects approximately 1-2% of boys over the age of 6 months. **Objective of the study.** Carrying out the comparative analysis of the diagnostic and treatment recommendations found in the international guidelines for undescended testis. **Material and methods.** The guidelines of the following international scientific societies were taken over and analyzed: American Urology Association; British Association of Pediatric Surgeons/British Association of Urological Surgeons; Canadian Urological Association; European Association of Urology. **Results.** International guidelines do not recommend ultrasonography as the only method of diagnosis before surgical treatment. Hormonal treatment with HCG in cryptorchidism has a lower degree of recommendation. Orchiopexy is recommended to be performed between 6 and 18 months, to protect the fertile potential and minimize the risk of malignancy. Patients with unilateral cryptorchidism have an infertility rate of up to 10%. This rate is even higher in patients with bilateral cryptorchidism, intra-abdominal undescended testes, or who have undergone delayed orchiopexy. Patients with an undescended testicle have a 3-fold increased risk of testicular cancer compared to the general population. **Conclusions.** Narrowly referring the patient to a pediatric urologist with timely surgical correction can increase the fertile potential and decrease the rates of malignancy of cryptorchid or ex-cryptorchid testes. **Key-words:** cryptorchidism, testicular cancer, male infertility, orchidopexy.