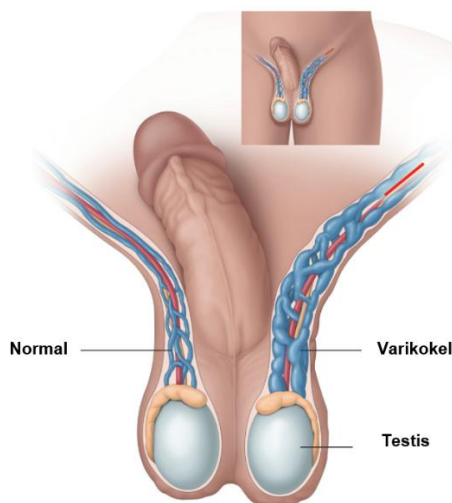


Varikokel

Varikokel merupakan kondisi pembesaran pembuluh darah vena pada skrotum (kantong buah zakar). Pelebaran terjadi karena terjadi hambatan aliran darah sehingga darah mengalir kembali ke skrotum (Gambar 1). Varikokel mirip dengan penyakit varises di tungkai kaki yang membedakan hanya lokasinya.



Gambar 1. Varikokel pada skrotum kiri
(Ilustrasi diadaptasi dari website EAU)

Varikokel umumnya terjadi disebelah kiri karena struktur pembuluh darahnya yang memungkinkan untuk terhimpit oleh pembuluh darah lain dan tekanan didalamnya lebih besar, meski demikian hampir 50% penderita dengan varikokel mengalami pada kedua sisi. Varikokel diperkirakan dijumpai pada sekitar 15% laki-laki pada populasi umum dengan sebagian besar penderita varikokel berada pada usia reproduksi. Risiko varikokel meningkat hingga 8 kali lebih besar bila memiliki keluarga dengan riwayat varikokel.

Dampak dari Varikokel

Testis berada di luar tubuh untuk mendapat suhu yang lebih rendah sekitar 3 derajat dari suhu tubuh. Suhu yang lebih rendah dibutuhkan untuk membentuk sperma yang optimal. Skrotum dapat mengendur dan mengencang untuk mengatur suhu disekitar testis. Vena adalah pembuluh darah yang rendah akan oksigen dan nutrisi. Apabila terjadi pelebaran dan aliran darah tidak lancar maka dapat peningkatan suhu di skrotum akibat penumpukan darah. Dengan demikian proses pembentukan sperma terganggu dan terjadi penurunan kualitas sperma dalam hal jumlah, bentuk, pergerakan (motilitas), maupun fungsi. Pada kondisi yang lanjut, testis yang rusak akan mengecil ukurannya (atrofi).

Sebanyak 25-35% pria yang mengalami infertilitas primer (belum pernah memiliki anak setelah berhubungan rutin selama 1 tahun tanpa alat kontrasepsi) dan 50-80% pria dengan infertilitas sekunder (sudah pernah memiliki anak namun saat ini kesulitan memiliki anak kembali) mengalami varikokel. Terlebih, dari studi di RS Cipto Mangunkusumo Jakarta tahun 2011, didapatkan varikokel sebagai penyebab utama kasus infertilitas pada pria. Selain masalah fertilitas, varikokel juga dapat menyebabkan nyeri pada kantung buah zakar pada 2-10% penderita. Nyeri umumnya bersifat ringan dan tumpul pada daerah kantung buah zakar maupun lipat paha.

Penyebab Varikokel

Belum diketahui dengan pasti bagaimana varikokel dapat terjadi. Perbedaan tekanan antara vena renalis di perut dan vena di skrotum diikuti dengan gangguan pada katup pembuluh darah dianggap sebagai penyebab utama varikokel. Kelainan pembuluh darah lain seperti sumbatan thrombosis, kelainan bentuk pembuluh darah juga dapat menyebabkan varikokel namun jarang. Selain itu, varikokel juga dapat terkait dengan tumor ginjal terutama pada varikokel yang hanya terjadi pada sisi kanan. Tumor ginjal menyebabkan aliran darah tersumbat sehingga darah terkumpul pada area kantung buah zakar.

Gejala dan Tanda Varikokel

Sebagian besar varikokel tidak menimbulkan keluhan dan tidak memerlukan perawatan. Meski demikian, dapat didapatkan keluhan

- Nyeri atau rasa tidak nyaman pada daerah skrotum
- Keluhan memberat pada posisi berdiri atau saat beraktivitas fisik berat
- Keluhan dapat membaik jika Anda terlentang
- Pada varikokel derajat berat, terdapat gambaran seperti kantung cacing pada skrotum yang dapat diraba atau bahkan dilihat
- Gangguan pada fertilitas

Pemeriksaan pada Varikokel

Dokter urologi akan memeriksa varikokel pada ruangan dengan suhu yang tidak terlalu dingin (suhu ruangan). Dokter akan menilai skrotum Anda pada posisi berdiri selama 5 menit dan mungkin meminta Anda untuk mengejan. Pada kasus lanjut, varikokel dapat terlihat seperti "sekantong cacing" pada skrotum. Jika setelah mengejan masih belum terlihat dokter akan melakukan perabaan untuk memastikan adanya pelebaran vena. Dokter juga akan melakukan penilaian terhadap ukuran dan konsistensi testis Anda pada kedua sisi.



Gambar 2. Gambaran “kantong cacing” pada varikokel
(Ilustrasi diadaptasi dari website Urology Foundation Care)

Pemeriksaan dapat dilanjutkan dengan pemeriksaan USG (ultrasonografi) skrotum untuk memastikan dengan derajat varikokel. Pemeriksaan USG skrotum dapat dilakukan oleh dokter spesialis Urologi maupun Radiologi. Apabila ada kecurigaan ke arah tumor ginjal, USG juga dapat menilai kondisi tersebut. Pemeriksaan lain seperti analisis sperma, pemeriksaan hormone dilakukan bila memang ada indikasi seperti infertilitas. Diskusikan dengan dokter Anda mengenai pemeriksaan yang akan dilakukan.

Klasifikasi varikokel

Apabila varikokel hanya diketahui dari pemeriksaan penunjang berupa USG, maka varikokel termasuk kedalam derajat subklinis namun bila diketahui dari pemeriksaan fisik maka dapat dibagi menjadi 3 yaitu

1. Bisa dirasakan dengan tangan hanya saat mengejan
2. Bisa dirasakan dengan tangan saat rileks
3. Dapat terlihat jelas dari kejauhan, bahkan saat istirahat total.

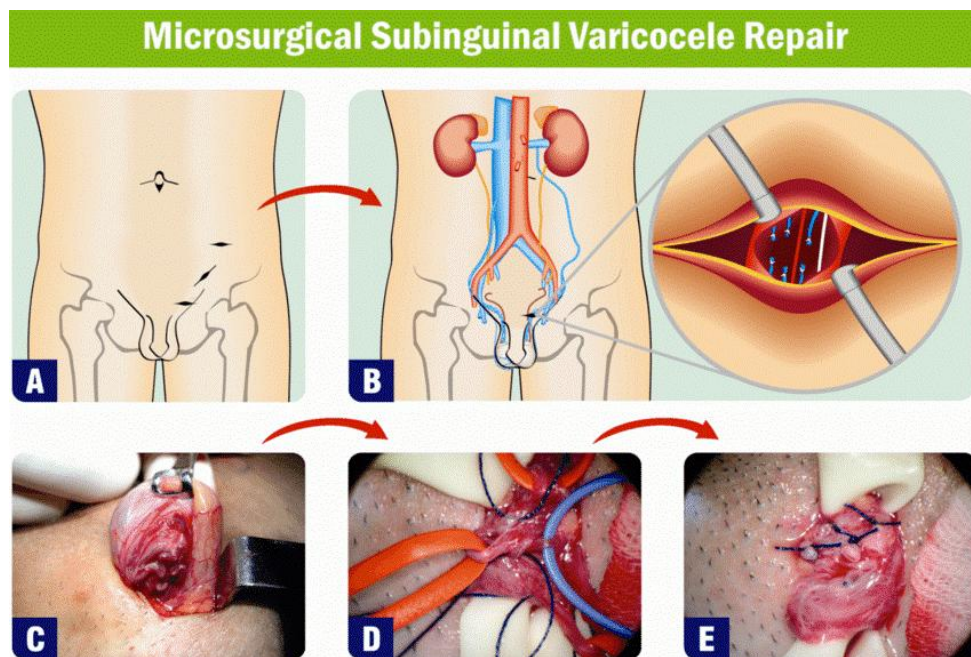
Terapi Varikokel

Pembedahan adalah pengobatan untuk varikokel namun tidak semua kasus memerlukan pembedahan. Pembedahan dilakukan pada varikokel derajat berat, terdapat gangguan dari hasil analisis sperma, penderita mengalami gangguan fertilitas (kesuburan), apa pada anak dan remaja bila varikokel terjadi apda dua sisi, ukuran testis mengecil, atau terdapat keluhan subjektif seperti nyeri dan rasa tidak nyaman. Untuk rasa nyeri, umumnya dokter akan memberikan obat anti-nyeri seperti parasetamol atau ibuprofen terlebih dahulu.

Terdapat beberapa metode pembedahan varikokel (varikokelektomi) yaitu dengan teknik bedah terbuka, laparoskopi, dan mikroskopik. Teknik dengan bedah terbuka menggunakan sayatan besar dan langsung mengikat pada pembuluh darah vena. Disisi lain, teknik

laparoskopik dikerjakan dengan membuat beberapa sayatan di tubuh pasien untuk memasukkan alat laparoskopik. Dengan teknik laparoskopik memungkinkan untuk memasukkan kamera dan alat bedah untuk mendapat visualisasi yang lebih jelas.

Teknik terakhir adalah mikroskopik yaitu dengan membuat sayatan kecil di lipat paha dan dokter akan mengikat (ligasi) pembuluh darah yang melebar menggunakan mikroskop bedah (Gambar 3). Dengan teknik mikroskopik, luka sayatan sangat kecil dan angka akurasi dan keberhasilannya lebih tinggi dibanding dengan teknik lainnya. Operasi dengan teknik mikroskopik umumnya hanya memerlukan waktu 1-2 jam dan tidak memerlukan rawat inap di RS.



Gambar 3. Ilustrasi langkah-langkah operasi varikokelektomi mikroskopik (Ilustrasi diadaptasi dari Jensen C et al. Nat Rev Urol. 2017: 14; 523-33)



Gambar 4. Operasi varikokelektomi dengan metode mikroskopik yang dikerjakan di RS Universitas Indonesia (RSUI) oleh dr Widi Atmoko SpU(K) dan dr. Dyandra Parikesit, BMedSc, Sp.U

Perawatan setelah operasi varikokel

Setelah operasi Anda dapat kembali ke aktivitas normal setelah 2 hari, namun tetap membatasi aktivitas berat. Setelah 2-4 minggu, Anda dapat kembali ke aktivitas yang lebih berat bila tidak ada rasa nyeri. Nyeri setelah prosetur varikokelektomi umumnya ringan namun dapat berlanjut hingga beberapa hari atau minggu. Dokter akan memberikan obat anti-nyeri untuk mengatasi hal tersebut.

Hindari mengejan saat BAB, apabila terjadi konstipasi dokter mungkin memberikan obat untuk melunakkan BAB anda. Usahkan untuk memastikan daerah sayatan tetap kering pada 48 jam pertama sampai benar-benar sembuh. Analisis sperma ulang dapat dilakukan setelah 3 bulan pasca operasi karena menunggu waktu sperma untuk berkembang.

Apabila anda mengalami hal-hal berikut, segera konsultasikan dengan Dokter anda

- Pembengkakkan di area buah zakat, disertai warna kemerahan nyeri atau terdapat carian kekuningan
- Demam dengan atau tanpa mual dan muntah
- Nyeri hebat yang tidak membaik dengan obat atau kompres

Referenss

1. EAU. Information for patients: varicocele [Internet]. 2020 [cited 2021 March 28]. Available from: https://patients.uroweb.org/wp-content/uploads/2018/12/29-March_PI_Varicocele.pdf
2. McAninch J, Lue T. Smith and Tanagho's general urology, 19th Edition. New York: McGraw-Hill Education; 2020.
3. C. Esteves S. What is New in the Clinical Assessment and Treatment of the Infertile Male. The Open Reproductive Science Journal. 2011;3(1):16-26. Paick S, Choi WS. Varicocele and Testicular Pain: A Review. World J Mens Health. 2019 Jan;37(1):4-11.
4. Alsaikhan B, Alrabeeah K, Delouya G, Zini A. Epidemiology of varicocele. Asian J Androl. 2016 Mar-Apr;18(2):179-81
5. Willamette Urologi. Varicocelectomy post-operative instructions [Internet]. 2020 [cited 2020 March 28]. Available from : <http://willametteurology.com/wp-content/uploads/2015/11/Varicocelectomy.pdf>