dc nu sunt coborati pana la 6 luni de viata (corectat pt varsta gestationala) -->referire la chirurg.

dc sunt nepalpabili bilateral --> evaluare pt cah, urgent.

dc se asoc cu hipospadias sever --> evalare pt DSD.

dc sunt nepalpabili si nu au cah --> AMH pt a identifica testut testicular.

trt chirurgical

dc sunt palpbili - orhidopexie.

dc unul e abdominal si celalalt normal - orhidotomie, mai ales dc vasele sunt scurte, hipoplazic, postpubertar,

riscuri dc nu e tratata

infertilitate ( poate persista si dupa trt)

neo (idem, dar risc mai mic).

torsiune

hernie

Criptorhidism congenital

dobandit test ascensionat ( fara op anterioara) 1-7% din copii, mai ales in jurul varstei de 8 ani, mai frecvent la copii cu hipospadias proximal ( posibila anomalie de semnalizare pe androgeni). Se asociaza cu aceleasi reactii adverse ca si cel congenital. Tratament chirurgical

test entrapped (dupa op anterioara)

flotant

Cauze ?. Aparent familial, consum de paracetamol in trim 2, posibil alcool in cantitate mare, disruptori endocrini.

Mecanism - 2 faze

1. Coborarea trans abdominala, pana in sapt 22-25, cand trebuie sa fie la inelul inghinal intern

2. Coborarea trans inghinale, intre sapt 25 si 30, androgen dependenta, cand trece prin canalul inghinal. De aceea e mwi frecvent la prematuri/SGA.

In palpable testes that can be manipulated into the scrotum, it is important to maintain the position of the testis in the scrotum for approximately 30 seconds in order to fatigue the cremaster muscle. This will allow differentiation of a retractile testis from a undescended testis. Release the testis, and if it remains in place, it is a retractile testis. If it immediately retracts to a prescrotal position, it is a undescendet testis

Urmaresc si test contalateral. Hipertrof de test si hipoplazie de scrot pe patrea opusa -> monorhie. Dar tot trebuie sa caut test chirurgical.

Monitorizez test la fiecare vizita pt ca exista criporhidism dobandit. Atentie la cele retractile

Tratament

Dc pana la 6 luni de varsta cirectata cu varsta gestationala nu au coborat --> chirurgie. cu cat astept mai mult cu atat pierde din cel germinale si cel Leidigh -> infertilitate ulterioara.

Test necoborat identificat dupa 6 luni de viata --> chirurg

Daca nu palpez unul/ambele testicole si le banuiesc intraabdominal -> referire la chirurug. Eco nu le vede pe cele intraabdominale, nici CT. RMN-ul are sensibiliate mai buna dar $$. Oricum dc e intraabdominal trebuie cautat chirurgicall dc il gaseste, orhidplexie sau rezectie.

La nn cu penis normal sau nu si criptorhidie bilat nepalpabila la care s-a exclus cah trebuie cautat daca exista tt testicular. AMH, inhibina B, FSH, LH, TST. Daca nu au testicule (vanishing testes sndr) au AMH, inhibina B NEDETECTABILE TST mic si FSH mare in primele 12 luni de viata. Nu mai au nevoie de chirurgie sau test la beta hCG.

La test retractile monitorizez anual pt criptorhidism debandit.

Trt cu beta HCg -> eficacitate mica, recidiva. La fel de eficient in 3-4 prine ca si in 9 prize. Aprent mai eficient la baietii prepuberi cu test pe canal. Nu mai mult de 15.000 U pt ca determina inchidere de cartilaj de crestere. Aparent (unele studii, nu toate) eficacitate mai buna la doze mici date pe omperioada mai lunga de timp decat doze mari date pe interval scurt. Similar si cu trt cu GNRH. Dar influenteaza pozitiv indexul de fertilitate si spermograma.

Trebuie intervenit chirurgucal repede. Daca nu a coborat pana la 6 luni, nu mai coboara spontan.

Initial au de obicei nr normal de cel germinale la nastere ( 25% au nr redus de cel germinale la nastere), dar nr incepe sa scada, astfel incat 40% nu mai au cel germinale la varsta de 8--11 ani.

In plus nu se maturizeaza corect: at three months of age, the fetal gonocytes are transformed into adult dark (Ad) spermatogonia. At five years of age, the Ad spermatogonia become primary spermatocytes. Both of these steps are abnormal in the UDT, and to a lesser extent, the contralateral descended testis.

Pierd cel Leydig si cel germinale. In plus afecteaza si test controlateral, chiar dc e in scrot.

Chiar dc este mai mare de 18 luni, e bine sa operez. Creste fertilitatea si scade riscul de cancer(in test criptorhid 2,5-8\*>test scrotal).

Riscul de cancer e de 0.05-1%, scade dupa operatie dar nu devine identic cu pop generala; trt sa se autopalpeze lunar dupa pubertate. Riscul e ceva mai mare pt cele abdominale; usor crescut si in test controlateral - defect intrinsec al struct testiculare ?