

Bs Tron Lê Pháp -o

I. Tong quan:

Xon tinh hoàn xoy ra khi mot tinh hoàn xoay, làm xon thong tinh đoa máu đon biu. Lou long máu giom gây đau và song đot ngot và thong đo đi. Xut hin bit kì loa tui nào ko co trong bào thai, pho bin nhot là đo tui tu 12 đon 18. Xon tinh hoàn thong phoi phou thut khon cop. Nou đoc điu tro nhanh chóng, tinh hoàn thong có tho đoc cou. Nhong khi thiu máu tui quá lâu, tinh hoàn có tho tun thong nong phoi cot bi.^[1]



Hình nh tình hoàn sau khi tháo xo n

II. Tri u ch ng, ch n đoán:

Lâm sàng: Tri u ch ng c a xo n tinh hoàn hay x y ra:

- Đau đ t ng t đ đ i bìu
- S ng vùng bìu
- Đau b ng, nôn
- Tinh hoàn v trí cao h n bình th ng
- M t ph n x da bìu
- Có th có s t

C n lâm sàng: siêu âm cho đ nh y 93 % và đ đ c hi u t i 100%, là công c quan tr ng đ ch n đoán xo n tinh hoàn.[1,2]

III. Bi n ch ng:

- M t tinh hoàn
- Nhi m trùng
- Teo tinh hoàn
- Suy gi m ch c năng n i ti t, vô sinh.[2]

IV. Đ u tr :

Xo n tinh hoàn là m t c p c u ngo i khoa c n đ c ph u thu t ngay, t l c u s ng tinh hoàn tr c 6 gi đ u là g n 100 %, s gi m đ n n u th i gian x trí càng ch m tr , còn 50 % sau 12-24h.[1,2]

V. Trng h p lâm sàng:

B nh nhân nam 15 tu i, đ t ng t kh i phát đau, s ng tinh hoàn bên trái cách nh p vi n 4 gi .
Ti n s b nh nhân có xu t hi n c n đau t ng t cách 1 năm nh ng t h t trong 1 gi .

Khám lâm sàng: toàn trng b nh nhân không s t, sinh hi u n đ nh; tinh hoàn trái l n, đau nhi u, v trí cao h n bên ph i, màu s c da bìu không có b t th ng, ph n x da bìu m t. Siêu âm: không th y tín hi u doppler trong tinh hoàn, theo dõi xo n th ng tinh.

Sau khi h i ch n, b nh nhân đ c ch n đoán xo n tinh hoàn và đ c m c p c u g p. Sau khi m bìu, th y tinh hoàn tím, th ng tinh hoàn xo n hai vòng; tháo xo n và m th y tinh hoàn có t i máu và h ng tr i. C đ nh tinh hoàn và đóng l i bìu. Theo dõi sau m , tình trng b nh nhân n đ nh, h t đau vùng bìu, siêu âm ki m tra sau m tinh hoàn trái có máu t i và kích th c tr i bình th ng.

VI. Bàn Lu n:

Xo n tinh hoàn là b nh lý c p c u nam khoa th ng g p t u i thanh thi u niên, n u đ c ch n đoán s m và ph u thu t k p th i t t nh t là đ i 6 gi thì có th c u s ng đ c tinh hoàn. Khi có tri u ch ng b t th ng vùng bìu nh đau, s ng tinh hoàn, b nh nhân nên đ n b nh vi n s m nh t đ đ c ki m tra và đ iu tr k p th i. Tránh đ x y ra tình trng xo n tinh hoàn đ n mu n làm gi m t l c u s ng tinh hoàn, gây bi n ch ng lâu dài và n ng n nh t là có th gây ra vô sinh.

Tài li u tham kh o:

1. Blake W. Moore and Harry P. Koo, “Torison of the testicular”, 2010 Glenn’s urologic surgery, seventh edition, Sam D. Graham, Jr., MD, LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS, 2010, page 448.
2. Schick MA, Sternard BT, “Testicular Torsion”, Updated 2022 Jun 21, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448199/>