

FLEBOGRAFIA DEL CIRSOCELE

Por el Dr. RICARDO BERNARDI

La flebografía mediante la inyección de sustancias opacas en el sistema venoso es un medio de diagnóstico de reciente incorporación, sumamente valioso.

Sus resultados han sido magníficos en el estudio del trayecto, desarrollo y comunicaciones, etc., de las venas espermáticas productoras del varicocele y que nosotros expusimos en repetidos trabajos.

Sin embargo, no se había visualizado, hasta entonces, el trayecto, relaciones y desembocadura de las venas cutáneas, escrotales dilatadas: "cirsocele de Surraco", que integran el cuadro anatómico clínico del varicocele.

Se admite que las venas escrotales nacen de las cubiertas del testículo y terminan en 2 grupos: a) *externo* que desembocan en la pudenda externa superficial y de allí en la safena interna y b) *posterior* que desemboca en la perineal superficial y luego en la pudenda interna: existiendo una amplísima relación con las venas del pene, periné y pubis.

Este origen profundo, testicular de las venas superficiales o escrotales, explica lo que nuestros exámenes clínicos y documentos fotográficos han demostrado plenamente, sobre la desaparición del cirsocele con el tratamiento radical del varicocele.

Nosotros, en este caso, mediante la inyección de 20 c.c. de Nitasom hemos podido visualizar con toda nitidez el trayecto y relaciones de las *venas escrotales* (cirsocele), en un varicocele de mediano desarrollo.

Mediante punción de una de las venas cutáneas escrotales con agua fina inyectamos 10 c.c. de Nitasom y obtuvimos la primera radiografía, a continuación inyectamos los 10 c.c. restantes realizando inmediatamente la 2ª placa.

En la primera se visualiza el grupo externo escrotal de las pudendas externas superficiales, desembocando luego en el cayado de la safena interna, diseñándose también la vena femoral.

En la segunda radiografía se observan además otras venas escrotales y del tabique, un tronco más grueso y flexuoso, que se destaca netamente de las restantes y que *correspondería a la vena funicular izquierda* dilatada para desembocar en la epigástrica. Esto demuestra la relación existente entre los plexos



Figura 1



Figura 2

venosos superficiales (cirsocele) y los profundos (varicocele) como lo sosteníamos nosotros, a través del ligamento escrotal.

La vena safena interna, doble, con sus ensanchamientos valvulares, su cayado y la vena femoral se observan claramente.

Consideramos que esta pequeña contribución es un nuevo aporte al estudio del varicocele.