

Avaliação de Infertilidade Masculina

Tabela 1 – Principais condições clínicas de infertilidade e exames de imagem sugeridos na investigação.

Causas de Infertilidade	Modalidades de Imagem Sugeridas
Causas Pré-Testiculares	Hipogonadismo Hipogonadotrófico: RM de crânio para descartar lesão hipofisária.
	Hiperprolactinemia: RM de crânio é sugerida para pacientes com prolactina > 80 ng/ml
Causas Testiculares	Varicocele: US escrotal com Doppler a cores é indicada especialmente se diagnóstico inconclusivo na avaliação física.
	Criptorquidia: embora a laparoscopia tenha a maior sensibilidade em comparação com RM, USG e TC, a RM tem melhor sensibilidade geral comparada à TC e USG.
	Câncer Testicular: USG pode identificar com precisão lesões sólidas intratesticulares; vascularização interna é sugestiva de malignidade.
Causas Pós-Testiculares	Ausência congênita dos ductos deferentes: USG renal pode ser realizada para excluir agenesia renal unilateral. RM permite avaliação de todo trato urogenital.
	Obstrução de ducto ejaculatório e deferente: RM ou USG transretal podem ser usados para facilitar o diagnóstico com dilatação da vesícula seminal e do ducto deferente em casos suspeitos com um ducto deferente palpável e baixo volume de ejaculado.
Disfunção Sexual	Disfunção Erétil: USG Doppler peniano é sugerida para indivíduos com disfunção erétil primária, disfunção erétil secundária relacionada a trauma pélvico, deformidade peniana congênita ou adquirida, razões forenses, antes de um implante de prótese peniana e/ou falhas de tratamentos orais.
	Doença de Peyronie: USG Doppler e RX peniano são úteis para detecção de placas calcificadas. RM contrastada do pênis pode acrescentar na avaliação de placas com atividade inflamatória.
	Priapismo: US Doppler pode ajudar a diferenciar priapismo isquêmico e não-isquêmico; RM/AngioRM pode fornecer informações sobre vasos alimentadores para um pseudoaneurisma e delineamento da anatomia dos vasos para facilitar o planejamento angiográfico adicional em casos de priapismo não-isquêmico

Fonte: Adaptada de Huang I-Shen, Wren J, Bennett NE, Brannigan RE. Clinical consultation guide on imaging in male infertility and sexual dysfunction. European Urology Focus. 2018;4(3):338–47.