



La febbre può alterare la quantità e qualità dello sperma?

Data 20 giugno 2007
Categoria clinical_queries

Episodi febbrili potrebbero alterare la spermatogenesi, tuttavia le anomalie sono di solito reversibili entro 6 mesi.

In letteratura l'argomento è controverso per la presenza di studi di bassa qualità anche se è risaputo, sperimentalmente, che l'aumento della temperatura nello scroto può causare alterazioni della quantità e qualità dello sperma. Questo sarebbe all'origine dell'infertilità in uomini portatori di varicocele e coloro che sono esposti per lavoro ad alte temperature come in fonderia. Recentemente ha cercato di rispondere alla domanda uno studio osservazionale prospettico su 27 uomini sani di età media 24,4 anni seguiti mensilmente con esami dello sperma e monitorando giornalmente l'insorgenza di episodi febbrili in un periodo di 16 mesi. Lo studio ha dimostrato che gli spermatozoi diminuivano in seguito a episodi febbrili del 32,6% (IC, -49,9, -9,2) se la febbre insorgeva durante la meiosi e del 35% (IC, -50,5, -14,6) se la febbre insorgeva durante la spermiogenesi. La percentuale di spermatozoi morfologicamente normali era diminuita del 7,4% (IC, -11,6, -3,0) e la percentuale di spermatozoo immobili era aumentata del del 20,4% (IC, 6,0, 36,8). Questo e altri studi sperimentali ci dicono che nella pratica occorre una attenta valutazione dell'anamnesi tra cui va chiesto se presenti episodi febbrili negli ultimi sei mesi in quanto il fenomeno descritto è reversibile e il ritorno alla normalità avviene al massimo entro 6 mesi.

ClementinoStefanetti

Referenze

1. Hum Reprod. 2003 Oct;18(10):2089-92. History of febrile illness and variation in semen quality. Carlsen E, Andersson AM, Petersen JH, Skakkebaek NE.
<http://humrep.oxfordjournals.org/cgi/reprint/18/10/2089.pdf>
2. Teratog Carcinog Mutagen. 2003;Suppl 1:235-43. Spermatogenic arrest in men with testicular hyperthermia. Dada R, Gupta NP, Kucheria K.
3. Hautarzt. 2001 Dec;52(12):1090-3. Fever as etiology of temporary infertility in the man Jung A, Schuppe HC, Schill WB.