



Molti uomini sono azospermici (assenza di spermatozoi nell'eiaculato). In alcuni casi l'azoospermia è secondaria ad un blocco a livello dell'epididimo (congenito o acquisito), porzione delle vie genitali maschili che serve al trasporto degli spermatozoi dal testicolo all'esterno. In questo ultimo caso gli spermatozoi vengono normalmente prodotti dal testicolo ed esiste solo un blocco nel trasporto e gli spermatozoi si accumulano nell'epididimo, per cui è possibile con un ago sottile, identico a quello usato per il prelievo venoso nei neonati, pungere l'epididimo, che è una struttura superficiale, ed estrarre milioni di spermatozoi. Nel caso in cui l'azoospermia è secondaria ad una patologia testicolare (azospermia secretoria) i dati accumulati in tutto il mondo mostrano che è quasi sempre possibile estrarre spermatozoi dal testicolo con una semplice puntura del testicolo inserendo un ago molto sottile e attraverso cui verranno aspirati quei pochi spermatozoi che vengono sempre prodotti nel testicolo anche quando si hanno delle grosse alterazioni. Nel caso in cui non si troveranno spermatozoi possono essere usate anche cellule precursori degli spermatozoi, gli spermatidi che iniettati direttamente nell'uovo sono in grado di determinare lo sviluppo embrionario. E' inoltre possibile estrarre gli spermatozoi con una biopsia del testicolo (TESE). Gli spermatozoi così recuperati sono poi usati per eseguire una ICSI. Con questa metodica è ormai possibile dare la gioia di avere un figlio a persone che fino ad oggi erano considerate totalmente sterili.