



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/2158 - DOCTOR, ME DUELE UN TESTÍCULO

I. Pico García^a, N. Rodríguez García^b, B. de la Villa Zamora^c, A. Marco Berná^c, M.J. Martínez Valero^b, C. Saavedra Menchón^c, C. López Alarcón^a, M. Córcoles Vergara^c, C. Montesinos Asensio^d y C.M. Cano Bernal^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Infante. Murcia. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Sur. Murcia. ^cMédico Residente. Centro de Salud Santomera. Murcia. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Vistabella. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 16 años, sin antecedentes médico quirúrgicos, consulta por dolor testículo izquierdo de horas de evolución, sin antecedente traumático. No molestias miccionales. No fiebre. El paciente es diagnosticado, en un primer momento de epididimitis y dado de alta con tratamiento antiinflamatorio. Una semana después, ante la persistencia de los síntomas, vuelve a consultar a su médico de AP quién remite a urología. El paciente es entonces diagnosticado de teste isquémico por torsión del mismo y es intervenido de manera urgente llevándose a cabo una orquiectomía simple izquierda.

Exploración y pruebas complementarias: Afebril. Teste izquierdo edematizado, no enrojecido ni aumentado de temperatura. Se palpa, en polo inferior pequeño bultoma de consistencia elástica, dolorosa a la palpación. Signo Prehn negativo. Reflejo cremastérico presente. Abdomen blando y depresible, doloroso en región suprapúbica, sin signos de irritación peritoneal. Analítica: normal, orina: normal. EcoDoppler: ambos testes de ecogenicidad conservada y simétricas, con presencia de flujo Doppler, importante aumento de tamaño epidídimo izquierdo, probablemente relación con proceso infeccioso. Escasa cantidad de hidrocele izquierdo. Tras una semana, la exploración física muestra empastamiento hemiescrotal izquierdo, doloroso a la palpación, con claros signos inflamatorios a nivel piel escrotal. Nueva eco Doppler informa: teste izquierdo con disminución de ecogenicidad parcheada, que presenta ausencia casi total de la señal de flujo en modo Doppler color y pulsado que sugieren compromiso vascular-isquemia del mismo.

Juicio clínico: Isquemia teste izquierdo por torsión testicular.

Diagnóstico diferencial: Epididimitis, torsión testicular, varicocele.

Comentario final: El dolor escrotal, es un reto diagnóstico que requiere una anamnesis y una exploración física exhaustivas. La edad del paciente, la historia sexual así como la forma de aparición del dolor y su duración pueden ayudar a orientar el diagnóstico. Es importante saber interpretar los síntomas y signos del paciente y solicitar la prueba gold estándar (eco Doppler) para descartar una torsión testicular, patología que compromete la vitalidad del teste.

Bibliografía

1. Gordhan CG, Sadeghi-Nejad H. Scrotal pain: Evaluation and management. Korean J Urol. 2015;56:3-11.

Palabras clave: *Testis. Scrotal pain.*