



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



482/1497 - HALLAZGO DE UN TUMOR TESTICULAR EN CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA

J. Monllor Méndez¹, M. Espinosa Monroy², D. Rodríguez-Bobada Caraballo³ y P. Ramos Panadero⁴

¹Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villarta de San Juan. Villarta de San Juan. Ciudad Real. ²Residente de 3^{er} año de Medicina Interna. Hospital General La Mancha Centro. Alcázar de San Juan. Ciudad Real. ³Residente de 3^{er} año de Gastroenterología. Hospital General La Mancha Centro. Alcázar de San Juan. Ciudad Real. ⁴Especialista en Medicina de Urgencias. Hospital General La Mancha Centro. Alcázar de San Juan. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 52 años de edad, que acude a consulta por aumento de volumen hemiescrotal izquierdo de 2 meses de duración. El paciente refiere 'pesadez en zona izquierda de su testículo' en este tiempo. No refiere dolor ni sintomatología miccional. No refiere otra sintomatología acompañante. Como antecedentes de interés, destaca que es hipertenso y fumador de 5 cigarrillos al día.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración genital destaca el hemiescrotal derecho aumentado, con prueba de transluminación positiva. No presencia de varicosidades. No dolor al tacto. Resulta procedente la realización de una ecografía testicular, para el evidenciar el posible hidrocele, que se confirma desde el primer momento. Como hallazgo casual, se objetiva también un nódulo hipoecogénico respecto al parénquima circundante de 11 mm en el polo superior izquierdo del testículo izquierdo.

Orientación diagnóstica: Hidrocele junto a masa testicular a estudio.

Diagnóstico diferencial: En un primer lugar se objetiva una colección anecoica que responde a acumulación de líquido entre túnicas vaginales, un hidrocele. Se descartan hematocele y piocele. La masa testicular se muestra de forma hipoecoica y homogénea sin refuerzo posterior ni calcificaciones. Se descarta absceso, quiste o ectasia. Por tanto, el juicio diagnóstico final es: hidrocele + probable tumor testicular.

Comentario final: La sensibilidad de la ecografía para la detección de masas escrotales es casi del 100%. Además puede ayudar a patología intra o extratesticular. Su uso en atención primaria ante clínica compatible se vuelve crucial para el diagnóstico precoz de patología intratesticular.

Bibliografía

1. McGlynn KA, Cook MB. The Epidemiology of Testicular Cancer. Male reproductive cancers: Epidemiology, pathology, and genetics, p. 51-83.

Palabras clave: Hidrocele. Masa. Testículo.