



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/275 - MASA ESCROTAL DE LARGA DATA: ¿BENIGNIDAD?

J.M. Fernández González^a, I. Sauco Colón^a y M. Doña González^b

^aMédico de Familia. Hospital de Jerez de la Frontera. Cádiz. ^bMédico Residente. Centro de Salud San Benito. Jerez de la Frontera.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 32 años que acude a consulta porque se nota presencia de masa escrotal. Un año antes, refiere tratamiento por una epididimitis, tras notarse bultoma en testículo. Diez días antes de la consulta, el testículo derecho comenzó a doler y a crecer rápidamente. En urgencias de atención primaria diagnóstico de epididimitis nuevamente. En consulta de Atención Primaria, el dolor testicular disminuyó, pero persistió la inflamación. Se sentía bien, y no tenía síntomas constitucionales, gastrointestinales o urinarios. Había estado en excelente estado de salud, no refería alergias, y no tomaba medicaciones. Antecedentes personales: sin interés

Exploración y pruebas complementarias: El paciente estaba bien, aunque ansioso, exploración sin física sin hallazgos. Auscultación cardio-pulmonar normal. Destaca testículo derecho contenía una masa firme, de unos 3 cm de diámetro. Realizo ecografía donde se observa una masa testicular de unos 3 × 2 cm de variedad de componentes que debido a la alta probabilidad de neoplasia se deriva al urólogo urgente y se solicita control analítico. El estudio por ecografía testicular llevado a cabo en hospital certifica una masa intratesticular, de 3,2 × 2,4 cm, con componentes quísticos y sólidos, en un testículo derecho agrandado. Un estudio Doppler mostró mínima vascularización dentro de los componentes sólidos de la masa.

Juicio clínico: Neoplasia testicular: carcinoma embrionario.

Diagnóstico diferencial: Hidrocele, espermatocelo, hernia inguinal, orquiepididimitis, trauma, y quiste epidermoide.

Comentario final: Destacar la importancia de la ecografía en patología testicular, enfocando un diagnóstico que venía equivocado desde el inicio. Debido a esto una vez más incitamos a todos los médicos de AP a que se aventuren en ecografía, que será en futuro próximo una herramienta en nuestras consultas.

Bibliografía

1. Harisinghani MG, Saksena M, Ross RW, et al. A pilot study of lymphotropic nanoparticle-enhanced magnetic resonance imaging technique in early stage testicular cancer: a new method for noninvasive lymph node evaluation. *Urology*. 2005;66:1066-71.
2. Prout GR Jr, Griffin PP. Testicular tumors: delay in diagnosis and influence on survival. *Am*

Fam Physician. 1984;29:205-9.

3. Bosl GJ, Vogelzang NJ, Goldman A, et al. Impact of delay in diagnosis on clinical stage of testicular cancer. Lancet. 1981;2:970-3.

Palabras clave: *Ecografía. Atención Primaria. Tumor testicular.*