



242/2030 - MASA TESTICULAR EN VARÓN DE 28 AÑOS

M. Roman Vargas^a, N. Rivera Jiménez^a, M. Tejero Mas^a, C. Gato Núñez^b, F. Pérez Caballero^b y F. Buitrago Ramírez^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz. ^bMédico de Familia. Centro de Salud La Paz. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 28 años, sin antecedentes personales de interés, que acude a nuestra consulta de Atención Primaria tras notarse desde hace un mes un bultoma en testículo izquierdo. Según nos refiere el paciente, presenta “sensación de presión” en dicho testículo. No presenta dolor, ni síntomas urinarios, ni fiebre. No otra sintomatología acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración física se objetiva que el paciente presenta un nódulo duro en polo inferior del testículo izquierdo de límites irregulares. No se palpan adenopatías inguinales. Resto de la exploración normal. Dada la sospecha diagnóstica, se solicita analítica con marcadores tumorales (alfa-fetoproteína, beta-gonadotropina coriónica humana y lactato deshidrogenasa) y ecografía testicular. En la ecografía testicular se identifica una tumoración sólida hipoeoica poliglobulada y bien delimitada, de 3 × 1,7 cm, con septos y microcalcificaciones internas. Debido a ello, se deriva al paciente al servicio de Urología para estudio y tratamiento.

Juicio clínico: Tumor germinal tipo seminoma estadio IA (pT1 pN0 pM0).

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico diferencial de una masa escrotal no aguda debe realizarse con un varicocele, un hidrocele, un espermatocele, una hernia inguinal, una neoplasia testicular y con quistes epididimarios.

Comentario final: de tumor germinal tipo seminoma. Posteriormente, se le realizó una tomografía axial computarizada descartándose enfermedad a distancia. El servicio de Oncología le recomendó completar el tratamiento con quimioterapia, la cual el paciente libre y voluntariamente rechazó. Presentan metástasis subclínicas hasta un 15-20% de los pacientes con seminoma estadio I, pudiendo presentar recidivas tras la orquiectomía aislada. Por ello, es necesario un seguimiento más exhaustivo durante los primeros 5 años.

Bibliografía

1. González Santamaría P, Carrodegas Santos L, Pérez Varela L. Masas escrotales. Guía Fisterra [Internet]. 2012. Disponible en: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/masas-escrotales/>

Palabras clave: Tumor testicular. Germinoma.