



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/480 - CUANDO LAS COSAS DE PONEN DURAS ES IMPORTANTE UNA BUENA ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA

C. Raquel Bustillo<sup>a</sup>, R. Pérez Cruz<sup>a</sup>, O. Casanueva Soler<sup>b</sup> y R. Maye Sorod<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Cebolla. Toledo. <sup>b</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zapatón. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 30 años, fumador activo, sin tratamientos de base ni antecedentes personales de interés, acude a consulta de atención primaria con historia de induración y edema en testículo derecho de 10 días de evolución. Niega traumas, niega contactos sexuales de riesgo, no secreciones uretrales, no fiebre.

**Exploración y pruebas complementarias:** Al examen físico afebril 36,7 °C, buen estado general. Genitales: no secreción uretral, no lesiones, ni úlceras. Testículo derecho indurado, importante aumento de tamaño respecto al contra-lateral, dolor a la palpación y aumento de la sensibilidad. Al analizar en las posibles orientaciones diagnósticas se decide derivación del paciente al servicio de urgencias hospitalarias para pruebas complementarias. En urgencias al paciente se le realiza nuevamente anamnesis y examen físico, aportando como dato contribuyente: en el último año había nota cambios en testículo derecho a los que no dio importancia. Analítica con hemograma, bioquímica y coagulación dentro de parámetros normales. Ecografía Doppler testicular: testículo derecho aumentado de tamaño, 57 mm el eje mayor, con lesión hipoecogénica de contornos irregulares con tamaño de 33 × 25 mm con vascularización intralesional, no hidrocele, ni varicocele. Testículo izquierdo sin alteraciones. Flujo arterial en ambos testículos conservado. Paciente es derivado a consulta de Urología por masa testicular derecha. En Urología le realizan orquiectomía radical derecha por vía inguinal. Estudio de extensión: TAC tórax, abdomen y pelvis: sin hallazgos, ni adenopatías. Anatomía patológica: seminoma.

**Orientación diagnóstica:** Tumor de testículo derecho de tipo histológico. Seminoma.

**Diagnóstico diferencial:** Torsión testicular o del hidatide. Varicocele. Orquitis. Epididimitis. Hidrocele. Hernia.

**Comentario final:** En la patología testicular es importante una buena anamnesis y examen físico para una correcta orientación diagnóstica con el apoyo de pruebas complementarias si hay dudas. Es importante la orientación diagnóstica desde el inicio para dar un manejo adecuado al paciente, ya que según el probable diagnóstico el manejo puede variar mucho. Si se realiza un diagnóstico erróneo se puede poner en juego no solo al aparato genital, sino además la vida del paciente.

### Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill; 2012.
2. Vázquez MJ, Guía de Actuación en Urgencias, 4ª ed. Urología. Disgallae, 2013. p. 251.

**Palabras clave:** Tumor testículo. Seminoma. Genitales.