



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 424/3414 - MANEJO DE UNA MASA TESTICULAR CON ECOGRAFÍA EN LA CONSULTA DEL MF

R. Martín Armas<sup>1</sup>, R. García Arencibia<sup>2</sup>, I. Sánchez García<sup>1</sup> y M. Pernía Suárez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Gregorio. Telde. Las Palmas.

<sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Gregorio. Telde. Las Palmas.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 78 años, HTA, que acudió a consulta por tumoración en testículo izquierdo de aparición hacia aproximadamente 3 semanas, al inicio dolorosa. En la última semana, desaparición del dolor, pero persistencia de la tumoración, motivo por el que consulta. No fiebre ni síndrome miccional ni secreción uretral asociada. No síndrome constitucional ni otra clínica.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Abdomen anodino. No adenopatías inguinales. Teste izquierdo aumentado de tamaño a expensas de polo inferior donde se palpaba masa de consistencia dura, irregular, no dolorosa de 2 × 3 cm sin signos inflamatorios locales. En hemiescrotos izquierdo, placa indurada de 3 × 3 cm, eritematosa, infiltrada, de bordes netos no dolorosa, con úlcera superficial de fondo limpio. Transiluminación negativa. Epidídimo sin alteraciones. Teste derecho normal. Ecografía clínica: testículo izquierdo aumentado de tamaño con ecogenicidad alterada. En el polo testicular inferior se identificaba imagen nodular irregular, hipoecoica respecto al resto del parénquima, de 2,7 × 2,4 cm con áreas anecoicas en su interior y doppler positivo de forma difusa, que pudiese corresponder a un absceso intratesticular. Se solicitaron LDH, alfa-fetoproteína y bHCG normales. Se instauró tratamiento con amoxicilina/clavulánico 875/125 mg 21 días con mejoría clínica y se realizó control ecográfico al mes: testículo izquierdo de tamaño y contorno normal. Ecogenicidad heterogénea. Se observó lesión descrita en estudio previo como posible absceso que había disminuido de tamaño (1,2 × 1,4 cm).

**Orientación diagnóstica:** Absceso testicular.

**Diagnóstico diferencial:** Cáncer testicular.

**Comentario final:** La ecografía constituye una herramienta fundamental para el médico de familia ya que permite el diagnóstico y la toma de decisiones permitiéndonos instaurar tratamiento adecuado sin demora y evitando una derivación innecesaria al siguiente nivel asistencial. Así mismo, en caso de encontrarse una imagen ecográfica dudosa, difícil de filiar por la clínica, nos permite realizar seguimiento de la misma, permitiéndonos afinar en el diagnóstico y orientar mejor una posible derivación al especialista hospitalario. En este caso, la clínica tan poco florida y la imagen ecográfica no permitían descartar del todo el diagnóstico de tumor testicular, por lo que optamos por instaurar tratamiento antibiótico y realizar seguimiento al mes, lo cual nos permitió confirmar el diagnóstico de absceso testicular.

## **Bibliografía**

1. Santos S, Allodi S. Álbum ecográfico del escroto agudo. Presentación electrónica educativa. SERAM. 2014.

**Palabras clave:** Ecografía. Absceso testicular.