

Nota Clínica

Pancreatitis aguda como manifestación clínica de tumor mixto de células germinales de testículo. Reporte de caso clínico

Héctor M. Madariaga^a, Juan de Dios Díaz-Rosales^{b,*}, Lenin Enríquez^b, Omar F. Loera^a y Héctor F. Calderón^c

^aPrograma de Medicina, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Ciudad Juárez, México

^bResidente en Cirugía General/Hospital General de Ciudad Juárez, Ciudad Juárez, México

^cMédico adscrito del Servicio de Urología, Hospital General de Ciudad Juárez, Ciudad Juárez, México

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 21 de julio de 2008

Aceptado el 5 de septiembre de 2008

Palabras clave:

Pancreatitis

Teratoma

Carcinoma embrionario

RESUMEN

Los tumores germinales de testículo son muy comunes en personas jóvenes y, en general, se detectan cuando ya tienen metástasis, principalmente en el retroperitoneo. Se presenta el caso clínico de un joven al que se le diagnosticó un tumor mixto de células germinales en el testículo, que se manifestó de forma primaria como una pancreatitis aguda. En estos pacientes, es importante realizar un diagnóstico prematuro y un tratamiento con quimioterapia, la extirpación del testículo y la resección de los ganglios linfáticos retroperitoneales.

© 2008 SEDYT. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Acute pancreatitis as a clinical presentation of testicular mixed germ cell tumor. A case report

ABSTRACT

Testicular germ cell tumors are highly common in young patients and are often detected when the tumor has already metastasized, mainly to the retroperitoneum. We report the case of a young man who was diagnosed with testicular mixed germ cell tumor, which presented as acute pancreatitis. Early diagnosis and treatment with chemotherapy, resection of the testicular tumor and dissection of retroperitoneal lymph nodes is essential in these patients.

© 2008 SEDYT. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Keywords:

Pancreatitis

Teratoma

Embryonal carcinoma

Introducción

Aunque el cáncer testicular ocupa sólo una proporción pequeña de todos los cánceres, es la neoplasia más común en varones de 15-35 años, y debe considerarse en cualquier adolescente o adulto joven con una masa testicular o retroperitoneal. Los factores de riesgo para esta afección incluyen criptorquidia, infertilidad e historia familiar o personal de cáncer testicular¹, aunque sólo el 7-10% de los pacientes tienen historia de criptorquidia. El cáncer de testículo abarca el 25% de todos los cánceres en el rango de edad comentado, pero debido a su tasa alta de curación, tan sólo menos del 5% de los pacientes mueren por esta causa.

Los cánceres de testículo dependen de células germinales en un 95% de los casos, y éstos se dividen en seminomas y no seminomas.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: juandedios@salud.gob.mx (J.D. Díaz-Rosales).

Los tumores dependientes del estroma gonadal abarcan un 1-2%, y se dividen en: *a*) dependientes de células de Sertoli; *b*) dependientes de células de Leyding, y *c*) dependientes de estructuras gonadales primitivas. Los linfomas son mucho menos comunes, aunque pueden confundirse con seminomas.

Los tumores no seminomas se dividen en: *a*) carcinoma embrionario; *b*) tumor del saco de Yolk; *c*) coriocarcinoma, y *d*) teratoma, aunque la mayoría de los tumores tiene un componente mixto, por lo que se llaman *tumores mixtos de células germinales*¹.

Caso clínico

Varón de 18 años de edad, que ingresó en el servicio de urgencias del Hospital General de Ciudad Juárez (México), con dolor abdominal de 3 días de evolución, localizado en el epigastrio, que irradiaba a la espalda, acompañado de vómito de contenido gastrobiliar en 10 ocasiones, en menos de 24 h, lo que causaba disminución en la intensi-



