



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/1527 - Tumor testicular

H. Rodríguez^a, Á.H. Góngora Tirado^b, V. Pérez-Chirinos^c, E.C. Castillo Espinoza^c, M. Porta Tormo^d, Z.M. Correcher Salvador^a, L. Fernández Salinas^e, J.I. García García^f, J.C. Gómez Adrián^g y M.J. Díaz Mora^h

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almassora. Hospital General de Castellón. Castellón. ^bMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almassora. Hospital General de Castellón. Castellón. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almassora. Hospital General de Castellón. Castellón. ^dMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barranquet. Hospital General de Castellón. Castellón. ^eMédico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almassora. Hospital General de Castellón. Castellón. ^fMédico de Familia. Centro de Almassora. Castellón. ^gMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerto de Sagunto II. Hospital de Sagunto. Valencia. ^hMédico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerto de Sagunto II. Hospital de Sagunto. Valencia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 32 años que acude a nuestra consulta por referir molestias a nivel de testículo izquierdo de 2 semanas de evolución de carácter autolimitado. No se acompaña de fiebre, clínica miccional, secreción transuretral, ni otra sintomatología. Niega relaciones sexuales de riesgo. No molestias a la palpación, no edema local, no fiebre. Sin antecedentes personales destacables pero APPF: Padre (DM, HTA). Madre (HTA, DL).

Exploración y pruebas complementarias: Paciente con buen estado general, consciente, orientado. Constantes en rango de normalidad. ACP, abdomen y exploración neurológica, sin hallazgos patológicos. Genitales externos: escroto normal, translucencia negativa. Teste derecho tamaño normal y consistencia fibroelástica. Teste izquierdo disminuido de tamaño, indurado, heterogéneo, no doloroso a la palpación. No secreción transuretral ni adenopatías palpables. En las analíticas destaca: beta HCG 12,22 UI/l. AFP 4,320 ng/ml. Ecografía testicular: teste y epidídimo derecho sin alteraciones. No hidrocele, cubiertas normales. No signos inflamatorios. Teste izquierdo heterogéneo, de pequeño tamaño, 3 cm. En el parénquima se observan áreas muy heterogéneas, la mayor de 1,2 cm en el centro, que podría corresponder a un tumor estromal del testículo o a teste atrófico. Varicocele moderado de 2/4.

Juicio clínico: Tumor testicular izquierdo.

Diagnóstico diferencial: Varicocele izquierdo, epididimitis, torsión testicular, hidrocele.

Comentario final: El paciente fue valorado por el servicio de Urología e intervenido mediante orquiectomía inguinal izquierda, Anatomía patológica: pT2 tumor carcino-embionario limitado a testículo y epidídimo con invasión vascular o nódulos linfáticos regionales. No se aíslan ganglios. En estudio de extensión TAC tóraco-abdomino-pélvico se concluye: nódulos pulmonares (7 mm) en lóbulos inferiores sugestivos de malignidad. Adenopatía retroperitoneal única (1,8 cm). Actualmente el paciente se encuentra en tratamiento quimioterápico con buena evolución.

BIBLIOGRAFÍA

1. American Cancer Society. Cancer Facts & Figures 2015. Atlanta, Ga: American Cancer Society; 2015.
2. Horwich A, Shipley J, Huddart R. Testicular germ-cell cancer. *Lancet*. 2006;367:754-65.
3. Olofsson SE, Tandstad T, Jerkeman M, et al. Population-based study of treatment guided by tumor marker decline in patients with metastatic nonseminomatous germ cell tumor: A report from the Swedish-Norwegian Testicular Cancer Group. *J Clin Oncol*. 2011;29:2032-9.
4. Pagliaro LC, Logothetis CJ. Cancer of the testis. In: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology 10th edition. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2015:988-1004.
5. Ryan CJ, Small EJ, Torti FM. Testicular cancer. In: Abeloff MD, Armitage JO, Niederhuber JE, Kastan MB, McKenna WG, eds. Abeloff's Clinical Oncology. 4th ed. Philadelphia, Pa: Elsevier; 2008:1713-44.