Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):52

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

# 212/2257 - Hematocele posbiopsia

*J.A. Castiñeiras Moracho[a], O. Guta[b], F.J. Juárez Barillas[a], P. Peleato Iñarrea[a], J.J. Ballesteros Pérez[c], C.R. Sierra Labarta[d] y Á. de Pablo Cárdenas[d]*

*[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cascante. Navarra. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Tudela-Este. Navarra. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Valtierra. Navarra. [d]Médico Especialista en Urología. Hospital Reina Sofía. Tudela.*

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 39 años que acude a consulta por presentar aumento progresivo del tamaño testicular derecho de 10 días de evolución, tras realización de biopsia testicular en centro privado en el contexto de un estudio de infertilidad. No refiere dolor, fiebre, ni molestias urinarias o abdominales.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración se observa testículo derecho aumentado de tamaño y duro a la palpación, con presencia de un gran hematoma y pequeño coagulo en región de herida de la biopsia escrotal, transluminación negativa, Prehn negativo. Se decide derivar al Servicio de Urgencias de nuestro Hospital de referencia para realizar ecografía testicular y estudio urológico. La ecografía demuestra presencia de hematocele y líquido denso en bolsa escrotal derecha, con signos de desvitalización parcial, por lo que se decide intervención quirúrgica de manera urgente por parte de la Sección de Urología del Hospital Reina Sofía de Tudela, dándose de alta al paciente 3 días después de la intervención y con correctos controles posteriores.

**Juicio clínico:** Hematocele traumático posbiopsia.

**Diagnóstico diferencial:** Tumor testicular. Orquiepididmitis. Absceso escrotal. Gangrena de Fournier. Traumatismo testicular. Hidrocele. Quiste epididimario.

**Comentario final:** El objetivo más importante al evaluar patología escrotal es identificar patología urológica de emergencia que requiera una intervención quirúrgica para impedir complicaciones testiculares graves. La evaluación de la patología testicular incluye una buena historia, preguntando por la presencia o ausencia de dolor y si este es abrupto o insidioso, su localización y la posibilidad de traumatismo o intervención quirúrgica, sin olvidar la presencia o ausencia de síntomas sistémicos y tras ello realizaremos una correcta exploración física del paciente. En nuestro caso la ausencia de dolor descarto patologías que normalmente si lo producen, como la torsión testicular o la epididimitis. La presencia de una intervención en días anteriores (biopsia testicular), nos puso en alerta ante la posible patología derivada de la intervención y una transluminiscencia negativa descarto un posible hidrocele o quiste epididimario. El hematocele postraumático se caracteriza por la presencia de sangrado en la túnica vaginal tras ruptura de la túnica albugínea. Su diagnóstico requiere ecografía y en caso de ser una lesión muy ocupante que ponga en peligro la integridad del

testículo debe ser intervenido.

***Palabras clave:*** *Hematocele. Posbiopsia.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.