



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

242/3028 - TESTE DE GRAN TAMAÑO

N. Vicente Gilabert^a, C. Hosseinpour Olivares^a, R. Cantón Cortés^a, A. Corbalán Fernández^b, B. Martínez Baeza^b y C. Martínez Delgado^c

^a*Médico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calasparra. Murcia.* ^b*Médico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Caravaca de la Cruz. Murcia.* ^c*Médico de Familia. Centro de Salud de Calasparra. Murcia.*

Resumen

Descripción del caso: Varón de 29 años, sin antecedentes de interés, que acude a urgencias de Centro de Salud por aumento progresivo de testículo izquierdo. No refiere dolor, fiebre, ni síndrome miccional. Niega episodios previos. Ante los hallazgos observados se deriva a Urgencias hospitalarias por sospecha de proceso maligno.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes normales. Buen estado general. Testes: teste izquierdo de unos 10 cm de diámetro de consistencia pétrea, indoloro a la palpación. Resto de la exploración sin alteraciones significativas. Analítica general con marcadores tumorales destaca: Gonadotropina coriónica (beta-HCG): 3,9 mU/ml y alfa fetoproteína: 3,4 ng/mL, resto dentro de la normalidad. Ecografía testicular: hemiescroto derecho sin alteraciones. Izquierdo: teste aumentado de tamaño (82 × 56 mm) ocupado en su totalidad por nódulos, muy vascularizado. Epidídimos conservado. Mínimo hidrocele. Conclusión: hallazgos compatibles con neoplasia testicular (posiblemente seminoma).

Juicio clínico: Tumoración testicular, probable seminoma.

Diagnóstico diferencial: Varicocele, hidrocele, espermatocele, tumor testicular, quiste testicular, hernia inguinal.

Comentario final: El diagnóstico diferencial de teste aumentado de tamaño es una consulta frecuente en pacientes jóvenes que acuden al centro de salud, con un diagnóstico diferencial no muy amplio pero que abarca desde emergencias médicas como la torsión testicular, hasta patologías malignas como los diferentes tumores testiculares, de ahí su importancia. El tumor testicular es el tumor sólido maligno más frecuente en varones entre los 20 a los 35 años. El diagnóstico no es complicado y es primordial que desde Atención Primaria pensemos en su posibilidad ante toda masa escrotal dura e indolora, hasta que se demuestre lo contrario. La tasa de curación es generalmente excelente, siendo su mayor secuela la infertilidad. Finalmente el paciente fue intervenido quirúrgicamente con respuesta favorable.

Bibliografía

1. González Santamaría P, Carrodeguas Santos L, Pérez Varela L. Masas escrotales. Guía Fisterra. 2012.
2. Albers P, Albrecht W, Algaba F, Bokemeyer G, Cohn-Cedemark G, Fizazi K et al. Guía clínica sobre el cáncer de testículo de la EAU: actualización de 2011. Actas Urol Esp. 2012;6(3):127-45.

Palabras clave: Seminoma. Masa escrotal. Neoplasia testicular.