



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/310 - UN LEVE DOLOR TESTICULAR

D. Fernández Madrigal^a, E. Gil Higes^b, R. Extremera Recio^b y P. González Gutiérrez^b

^aMédico de Atención Primaria. Centro Salud Arroyomolinos. Madrid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Arroyomolinos. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 40 años que acude a consulta por leve dolor en testículo derecho de dos semanas de evolución. A la exploración no se aprecian masas ni dolor a la palpación. Se solicita ecografía. Acude 15 días después con importante orquitis derecha, no dolorosa a la palpación. Pendiente de realización de ecografía en 4 días después. Se inicia tratamiento con ciprofloxacino 500/12h.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza ecografía con hallazgos compatibles con tumor testicular derecho, siendo la primera posibilidad diagnóstica seminoma. Varicocele grado II izquierdo. Tras este resultado, se decide ingreso urgente en urología. Posteriormente se le realiza estudio de extensión con TAC, sin objetivar hallazgos que sugieran afectación secundaria, y con analítica en la que destacan marcada elevación de marcadores tumorales: beta HCG 790 mUI/ml (2), Alfafetoproteína 1.266 (0-7). Resto normal.

Orientación diagnóstica: Descartar patología maligna testicular.

Diagnóstico diferencial: Varicocele, hidrocele, espermatocele, orquiepididimitis, quistes epididimarios, neoplasia testicular.

Comentario final: Al paciente se le realiza orquiectomía radical derecha. Resultado anatomopatológico: tumor germinal mixto no seminomatoso, pT2. Bordes quirúrgicos libres. Invasión linfovascular: presente. Ganglios linfáticos regionales: no remitidos. Evolución posquirúrgica favorable, con notable disminución de los marcadores tumorales 20 días después: beta HCG 3,5 mUI/ml (2), alfafetoproteína 124,8 (0-7). En comité de tumores se decide tratamiento adyuvante con BEP (bleomicina, etopósido, cisplatino). Destaca la rápida evolución de un paciente que acude con un leve dolor, y que 20 días después está operado de una neoplasia maligna de testículo, lo que nos obliga a no infravalorar nunca leves dolores escrotales.

Bibliografía

1. Pérez Morales D, Morera García M. Masa escrotal. AMF. 2014;10(8):450-4.
2. González Santamaría P, Carrodegua Santos L, Pérez Varela L. Masas escrotales. Guía Fisterra [Internet]. 2012.

Palabras clave: Orquitis. Dolor. Neoplasia.