

347/2886 - ¿QUÉ ESCONDE EL DOLOR TESTICULAR?

R. Pérez López^a, A. Muriel Serrano^b, V. Hortigüela del Cur^c y D. Zalama Sánchez^d

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud la Victoria. Valladolid. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gamazo. Área Valladolid Este. Valladolid. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud la Victoria. Valladolid. ^dMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gamazo. Área Valladolid Este. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 19 años, sin alergias medicamentososas, con antecedentes médico-quirúrgicos de apendicectomía, sin tratamiento habitual. Acude al Servicio de Urgencias de Atención Primaria por presentar dolor intenso, continuo, de una hora de evolución, en región testicular derecha que irradia a hipogastrio, de aparición brusca mientras se bañaba en la piscina, sin traumatismo previo. Además refiere malestar general y náuseas, sin vómitos, desde entonces. No refiere otra sintomatología.

Exploración y pruebas complementarias: T^a: 36,2 °C; TA: 112/73; FC 71 lpm. Mal estado general. Dolor a la palpación en polo superior del testículo derecho, inflamado, sin lesiones externas. Signo de Prehn negativo. Reflejo cremastérico ausente. Transiluminación escrotal negativa. Dolor a la palpación en hipogastrio. Ecografía Doppler: disminución del flujo circulatorio testicular, con patrón hipoeucogénico de testículo derecho.

Orientación diagnóstica: Torsión testicular derecha.

Diagnóstico diferencial: Orquiepididimitis, traumatismo escrotal, hidrocele.

Comentario final: Ante la sospecha de torsión testicular, confirmada mediante ecografía eco-doppler, realizada en atención primaria, se realizó un intento de destorsión testicular manual, previa inyección de anestésico local. Al no lograr la destorsión que se pretendía, se derivó al Servicio de Urgencias para valoración y tratamiento por parte del Servicio de Urología, quien finalmente decidió tratamiento quirúrgico. La torsión testicular es una urgencia urológica, por lo que es importante el diagnóstico y tratamiento precoz para evitar posibles complicaciones. Por ello se hace esencial distinguirlo precozmente de otras patologías escrotales agudas. En este caso, debido a la alta sospecha fundamentada en la clínica y la exploración, se decidió hacer una ecografía, técnica disponible en atención primaria, la cual determinó el diagnóstico final.

Bibliografía

1. Nistal M, Paniagua R, González-Peramato P, et al. Perspectives in pediatric pathology: chapter 2. Testicular descent. *Pediatr Dev Pathol.* 2015;18(2):103-8.
2. Jefferies MT, Cox AC, Gupta A, et al. The management of acute testicular pain in children and adolescents. *BMJ.* 2015;350:h1563.

Palabras clave: Testículo. Eco-doppler. Urgencia urológica.