



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/352 - SÍNDROME ESCROTAL AGUDO EN ATENCIÓN PRIMARIA

R. Clotet Casacuberta^a y O. Loriz Peralta^b

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Llefà. Barcelona. ^bMédico de Familia. Centro Salud Llefà. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 61 años que es visitado a domicilio por dolor testicular. Como antecedentes importantes, es exfumador y enólico activo, tiene hipertensión arterial, vasculopatía periférica con clínica de claudicación intermitente y sordera adquirida. Pide valoración por médico a domicilio por dolor testicular desde hacía una semana, con sensación distérmica no termometrada, sin vegetatismo asociado ni antecedente traumático.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física se encuentra hemodinámicamente estable y febril, y destaca eritema, induración e inflamación en teste derecho.

Orientación diagnóstica: Se trata de un síndrome escrotal agudo con sospecha de gangrena de Fournier y se deriva a Hospital de referencia, donde se realiza cirugía con desbridación. Se cultiva el material de drenaje subcutáneo donde se aísla un *S. agalactiae* y se trata con penicilina.

Diagnóstico diferencial: Ante un dolor testicular hay que realizar un diagnóstico diferencial rápido para descartar emergencias urológicas. Las patologías urológicas que cursan con dolor testicular son la epididimitis, torsión testicular y la torsión de hidátide de Morgagni como patologías más frecuentes, de ellas, la torsión testicular es una emergencia urológica. Entre la patología menos frecuente hay: traumatismos, luxación testicular, tumores, hematocele, hernia inguino-escrotal, púrpura de Schönlein Henoch, trombosis de la vena espermática o gangrena de Fournier. Esta última, a pesar de ser muy poco frecuente, es importante pensar en ella ya que el diagnóstico es clínico y el pronóstico es reservado, por lo que habrá que derivar a un servicio de urología de forma urgente para desbridación.

Comentario final: En atención primaria es importante conocer el diagnóstico diferencial del dolor testicular ya que algunas entidades constituyen una emergencia y habrá valorar la posibilidad de tratamiento ambulatorio o necesidad de derivación hospitalaria y tratamiento urgente en función de la sospecha diagnóstica.

Bibliografía

1. Abul F, Al-Sayer H, et al. The acute scrotum: A review of 40 cases. Medical Principles and Practice. 2005;14:177-81.
2. Wroblewska M, Kuzaka B, et al. Fournier's Gangrene-Current Concepts. Polish Journal Microbiology. 2014;63(3):267-73.

3. Monge Rober N, Calvo Cebrian A, et al. El médico en las situaciones urgentes. Valoración del síndrome escrotal agudo en atención primaria. Medicina Integral. 2003;41:4-7.

Palabras clave: Emergencia. Derivación hospitalaria.