



## 0 - Interpretación del porqué y cómo de la Microlitiasis Testicular: nuestra experiencia y propuesta de manejo

V. Garriga Farriol<sup>1</sup>, S.A. Bolívar Cuevas<sup>1</sup>, J. Madureira Cordeiro<sup>1</sup>, F. Novell Teixidó<sup>2</sup>, R. Contreras Chacón<sup>1</sup> y A. Tanasa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital General de Granollers, Granollers, España. <sup>2</sup>Hospital Universitari Parc Taulí, Sabadell, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** La microlitiasis testicular (MT) es una entidad poco común, diagnosticada por ecografía, con una relación causa-efecto controvertida en la literatura y sin claro algoritmo de manejo. Presentamos nuestra experiencia a propósito de 42 pacientes con dicha entidad y exponemos los hallazgos ecográficos y clínicos asociados. El objetivo es exponer las formas de presentación, revisar las posibles causas y complicaciones relacionadas con MT.

**Revisión del tema:** La importancia de la MT radica en su posible asociación con tumor testicular e infertilidad, sin embargo el mayor número de solicitudes de ecografías conlleva una mayor detección de MT en pacientes asintomáticos. Hemos hallado MT asociada a criptorquidia, displasia quística de la rete testis, historia previa de torsión de cordón, orquiepididimitis, vasectomía, quistes epididimarios y de cordón, pseudoxantoma elástico y varicocele. Solo en 4 pacientes con neoplasia hemos encontrado MT bilateral, uno de ellos con aparición de neoplasia contralateral en el seguimiento. El hallazgo ha sido aislado sin otros datos clínicos relevantes en 5 pacientes, 3 de ellos pediátricos.

**Conclusiones:** La MT no está siempre relacionada con neoplasia y existen mecanismos como la infección, el traumatismo, la compresión retrógrada y el aumento de temperatura local así como relación con el síndrome de disgenesia testicular, que pueden justificar su presencia. Proponemos el seguimiento ecográfico durante los primeros 24 meses en todos los casos. La estabilidad y/o existencia de algún dato que justifique su presencia puede utilizarse para proponer un seguimiento posterior exclusivamente con autoexploración reservando el seguimiento ecográfico solo en pacientes con neoplasia contralateral y/o pacientes pediátricos con afectación bilateral aislada.