



RM TESTICULAR: MÁS ALLÁ DE LO MALIGNO

F. Bosch Barragán¹, B. Consola Maroto¹, M. Pitarch Diago¹, A. Berlina Castro², J. Puig Domingo¹ y J. Martín Martínez¹

¹Corporació Sanitària Parc Taulí-UDIAT, Sabadell, España.²Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, España.

Resumen

Objetivos docentes: Describir e ilustrar los hallazgos radiológicos en resonancia magnética (RM) de los distintos tipos de patología testicular: tumoral y no tumoral.

Revisión del tema: La RM testicular tiene utilidad en aquellos pacientes con ecografía no concluyente. Puede proporcionar una mejor caracterización de la lesión, diferenciar entre lesiones intra o extratesticulares y diagnosticar entidades benignas, en las que mantener actitud conservadora. Hemos revisado retrospectivamente aquellos pacientes a los que se les realizó una RM testicular entre 2003 y 2017. De un total de 196 RM testiculares, 27 son lesiones no tumorales y 30 son lesiones tumorales. Hay lesiones no tumorales que pueden tener un aspecto similar a las lesiones tumorales. Algunas de estas patologías son: orquiepididimitis, absceso, infarto, hematoma, lesión crónica u orquitis granulomatosa. Es importante en estos casos la correlación con la clínica y analítica del paciente. Las lesiones intratesticulares benignas son raras dentro de las lesiones testiculares. Su correcta identificación permite un manejo conservador o cirugía mínimamente invasiva. En este grupo incluimos el quiste epidermoide y los tumores estromales-cordones sexuales. La etiología más frecuente en las masas intratesticulares son los tumores malignos. Normalmente se dividen en tumores de células germinales (seminoma y no-seminomatoso) o de células no germinales. Otras causas más raras de lesión maligna testicular son el linfoma y las metástasis.

Conclusiones: La RM es una herramienta útil para estudiar las lesiones intratesticulares, aporta información para el diagnóstico de lesiones potencialmente no malignas, en las que se plantea actitud conservadora.