



EL SEMINOMA Y SUS SIMULADORES: ¿QUÉ NECESITAMOS CONOCER LOS RADIÓLOGOS?

M. Camargo Montanari, B. Díaz Barroso, C.G. Linares Villavicencio, F. Cabrera Canal, M. del Palacio Salgado y M.Á. Cruz Díaz

Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, España.

Resumen

Objetivos docentes: Describir e ilustrar los hallazgos de imagen asociados a los seminomas y a otras patologías testiculares que pueden simularlos.

Revisión del tema: La mayoría de los tumores testiculares son curables como resultado de la cirugía y de los avances en la quimioterapia. En jóvenes, el 95% son tumores de células germinales y de estos un 50% son seminomas. La ecografía sirve para distinguir entre las lesiones intratesticulares (comúnmente malignas) y extratesticulares (comúnmente benignas), siendo útil también para diferenciar lesiones intratesticulares sólidas (a menudo malignas), de lesiones quísticas (habitualmente benignas). La superposición existente entre los hallazgos de imagen de los seminomas y de otras patologías tumorales (no seminomas, linfoma) o no tumorales (orquitis, infartos, hematomas) que pueden aparecer como lesiones intratesticulares hipoecoicas con flujo Doppler variable, hace que la correlación con la clínica sea un factor determinante para evitar cirugías innecesarias. Hemos revisado de forma retrospectiva durante el año 2016 una serie de pacientes con seminomas y con patología simuladora, a los que se realizaron diferentes técnicas de imagen en nuestro hospital. Mostraremos los hallazgos radiológicos más relevantes.

Conclusiones: Los tumores testiculares están considerados como un éxito oncológico, porque la mayoría de los pacientes se curan con cirugía y quimioterapia. Hay que estar familiarizado con los hallazgos de imagen y correlacionar los datos clínicos para realizar un diagnóstico correcto. Los radiólogos juegan un papel importante en la identificación, estadificación y detección de recurrencias durante el seguimiento.