



TORSIÓN TESTICULAR: URGENCIAS RADIOLÓGICA

R.S. Estellés López, C. Izco García-Cubillana, I. Avilés Vázquez, L. Cuesta Lujano y M.P. García Rodríguez

MIR, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos docentes: Identificar una torsión testicular y saber prueba diagnóstica de elección. Conocer características ecográficas de la misma y diferenciarla de otras patologías testiculares.

Revisión del tema: La torsión testicular es una emergencia quirúrgica. Clínica: dolor escrotal unilateral agudo. Puede acompañarse de tumefacción, náuseas, vómitos. Prueba de imagen: ecografía modo B y doppler. Ecografía modo B: a) Signos precoces (4-6 h): normal, o datos inespecíficos como tumefacción del testículo, disminución de la ecogenicidad; b) Signos tardíos (24h): ecogenicidad heterogénea (hemorragia, infarto). Ecografía Doppler: único criterio diagnóstico de torsión testicular. Ausencia de flujo intratesticular unilateral (diagnóstico diferencial con la orquiepididimitis: aumento del flujo intratesticular y en epidídimo). Tener siempre en cuenta que a presencia de señal color en un paciente con clínica de torsión no la excluye.

Conclusiones: El diagnóstico y tratamiento precoz es esencial para la vitalidad del testículo. Único criterio diagnóstico de torsión es la ausencia de flujo intratesticular unilateral visible en estudio mediante ecografía Doppler.