

Orquialgia subaguda como manifestación de seminoma

¹Muñoz Galindo A, ³Porcel Ruiz J, ²Lozano Mejorada R, ¹Quijada Gutiérrez L, ¹Abou-Assali R

¹Centro de Salud La Alamedilla

²Complejo Asistencial Universitario de Salamanca
Salamanca

³Centro de Salud Jesús Marín. Molina de Segura (Murcia)

Varón de 51 años de edad, sin alergias medicamentosas conocidas y sin tratamiento activo, que acude a la consulta por percibir desde hace varias semanas sensación de pesadez y dolor intermitente en el testículo derecho. Niega relaciones de riesgo, clínica infecciosa o un traumatismo previo.

En la exploración física el testículo derecho parece de mayor tamaño, con nodularidad y dolor con la palpación.

Ante estos hallazgos, se solicita análisis de orina y sangre y se remite al paciente para estudio por el Servicio de Urología.

Los resultados de laboratorio muestran niveles elevados de lactato-deshidrogenasa (LDH) y de la subunidad beta de la hormona gonadotropina coriónica (beta-HCG), con alfa-feto-proteína (AFP) normal.

La ecografía del escroto muestra un testículo izquierdo normal y un testículo derecho aumentado de tamaño, con contornos policíclicos y marcada hipervascularización generalizada, compatible con proceso neofornativo (figuras 1 y 2).

Tras la realización de una orquiectomía radical, el diagnóstico histológico es de neoplasia de células germinales puras, de tipo seminoma clásico.

COMENTARIO

Las causas de dolor escrotal subagudo pueden incluir desde cuadros relativamente benignos hasta entidades que pongan en peligro la vida del paciente. De entre todas ellas, las principales causas son el varicocele, el quiste epididimario y las neoplasias. Las causas intraescrotales más frecuentes son la epididimitis crónica, las secuelas postraumáticas o postquirúrgicas y la torsión crónica intermitente.

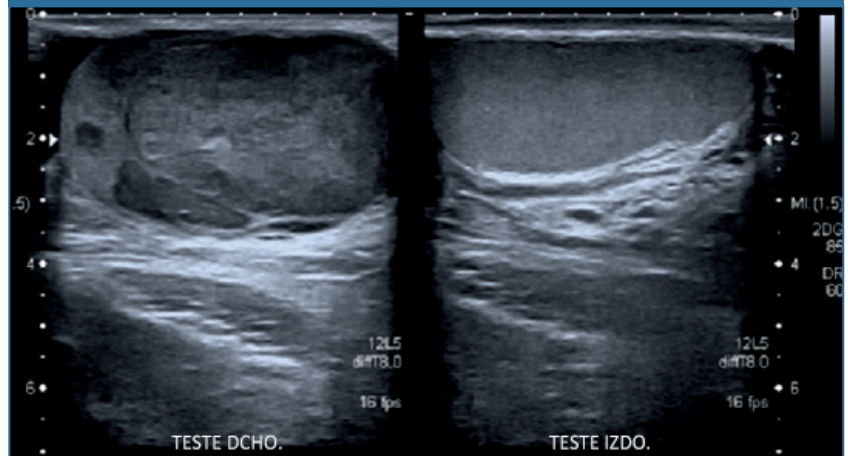
De las causas extraescrotales destacan la litiasis ureteral distal, el síndrome del intestino irritable, la discopatía lumbar, la prostatitis crónica y el estreñimiento.

El varicocele tiene su origen en la dilatación de los vasos del plexo pampiniforme y está presente, aproximadamente, en 20 % de los varones adultos. Es predominante en el lado izquierdo, aunque en 33 % de los casos es bilateral. Pese a que suele ser asintomático, característicamente el dolor es más

Figura 1



Figura 2



intenso con el paciente en bipedestación y se alivia con el decúbito. El tacto puede asemejar el escroto a una "bolsa de gusanos".

El quiste epididimario se suele localizar en la cabeza del epidídimo y, aunque puede generar dolor, suele ser asintomático. Si es suficientemente grande, se puede transiluminar. Cuando genera clínica o tiene un gran tamaño, se puede resolver de forma quirúrgica.

Las neoplasias son relativamente infrecuentes, aunque son el primer tumor sólido entre los 18 y los 40 años. Pueden generar dolor, fruto de fenómenos hemorrágicos o isquémicos, y, en la mayoría de los casos, es un descubrimiento asintomático, al palpase una masa el propio paciente o el médico. Usualmente, el tacto es firme y no se transiluminan. Las pruebas iniciales ante esta sospecha incluyen una ecografía-doppler y niveles en sangre de LDH, AFP y beta-HCG, aunque todos estos marcadores pueden elevarse en otros tipos de tumores o enfermedades. Se encuentran concentraciones elevadas de AFP y beta-HCG en 85 % de los tumores de células germinales no-seminomatosos. La beta-HCG está elevada en menos de 25 % de los seminomas y la AFP no se eleva en los seminomas puros. La LDH suele estar elevada en 40-60 % de las neoplasias germinales, pero es un marcador poco específico, que también se altera en situaciones en las que existe daño tisular.

BIBLIOGRAFIA

1. Masarani M, Cox R. The aetiology, pathophysiology and management of chronic orchialgia. *BJU Int* 2003;91:435-37.
2. Sandlow J. Pathogenesis and treatment of varicoceles. *BMJ* 2004;328:967.
3. Gilligan TD, Seidenfeld J, Basch EM, et al. American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline on uses of serum tumor markers in adult males with germ cell tumors. *J Clin Oncol* 2010;28:3388.