



Clínica cotidiana

Diagnóstico de neoplasia escrotal mediante ecografía clínica en atención primaria

Jaime López Díez^{a,*}, Carmen Celada Roldán^b, Jorge Aurelio López Díez^a, María Ángeles Cerezuela Abarca^b, María Victoria Rodríguez de Viguri Díaz^a, Daniel Martínez Antequera^c

^aCentro de Salud Cartagena Este. Cartagena (Murcia). ^bCentro de Salud San Antón. Cartagena (Murcia). ^cCentro de Salud Cartagena Oeste. Cartagena (Murcia).

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 30 de junio de 2025

Aceptado el 25 de mayo de 2026

On-line el 23 de julio de 2026

Palabras clave:

Tumores testiculares

Ecografía clínica

Atención primaria

Diagnóstico precoz

Cáncer testicular

R E S U M E N

Se presenta el caso de un varón de 36 años de edad que consultó por presentar un aumento progresivo del contenido escrotal derecho, de varios meses de evolución, sin dolor ni otros síntomas acompañantes.

La exploración física y la realización de ecografía clínica en la consulta permitieron identificar una lesión testicular sospechosa de malignidad.

Tras la determinación de marcadores tumorales y la remisión a Urología, se confirmó el diagnóstico de tumor germinal mixto no seminomatoso. Se realizó orquiectomía radical derecha y no se encontraron datos de diseminación a distancia.

Este caso pone de manifiesto la utilidad de la ecografía clínica en Atención Primaria como herramienta accesible y eficaz para el diagnóstico precoz de patología testicular relevante, pues facilita una remisión oportuna y mejora el pronóstico del paciente.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por E-Medfarma 2020, S.L.

Diagnosis of scrotal neoplasia by clinical ultrasound in primary care

A B S T R A C T

We present the case of a 36-year-old man who presented with a progressive increase in right scrotal contents over several months, without pain or other accompanying symptoms.

Physical examination and clinical ultrasound performed in the office identified a testicular lesion suspicious for malignancy.

After tumor marker determination and referral to Urology, the diagnosis of a mixed non-seminomatous germ cell tumor was confirmed. A right radical orchiectomy was performed, and no evidence of distant metastasis was found.

This case highlights the usefulness of clinical ultrasound in primary care as an accessible and effective tool for the early diagnosis of relevant testicular pathology, as it facilitates timely referral and improves patient prognosis.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Published by E-Medfarma 2020, S.L.

Keywords:

Testicular tumors

Clinical ultrasound

Primary care

Early diagnosis

Testicular cancer

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jaimeld92@gmail.com (J. López Díez).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2026.029>

2254-5506 / © 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

Varón de 36 años de edad, sin antecedentes personales de interés, que acude a su centro de salud por presentar aumento progresivo del contenido escrotal derecho desde hace aproximadamente cinco meses. El paciente refiere ausencia de dolor, fiebre, síntomas urinarios u otros signos generales.

En la exploración física se objetiva un testículo derecho aumentado de tamaño, con consistencia indurada e irregularidades con la palpación, sin signos inflamatorios cutáneos ni dolor a la manipulación. El testículo contralateral presenta características normales.

Ante estos hallazgos, se realiza ecografía clínica en la consulta. En ella se observa una imagen intratesticular heterogénea, mal delimitada y con aumento de la vascularización, compatible con una neoformación testicular.

Se solicitan marcadores tumorales y se objetiva elevación de alfafetoproteína (369 IU/ml) y beta-HCG (914 mUI/ml).

El paciente es remitido al Servicio de Urología, donde se practica orquiectomía radical derecha.

El estudio de extensión mediante tomografía computarizada toracoabdominal no encuentra datos de diseminación a distancia.

El estudio anatomopatológico confirma el diagnóstico de tumor germinal mixto no seminomatoso.

clínica en atención primaria permite una valoración rápida, segura y fiable, pues facilita la identificación de lesiones sospechosas y la toma de decisiones clínicas tempranas^{2,3}.

En este caso, la realización de ecografía clínica en el propio centro de salud permitió orientar el diagnóstico desde el primer contacto asistencial, agilizar la solicitud de pruebas complementarias y garantizar una derivación preferente adecuada. La detección precoz resulta clave, ya que la mayoría de los tumores testiculares presentan tasas de curación elevadas cuando se diagnostican en fases iniciales¹.

La formación y capacitación de los profesionales de atención primaria en ecografía clínica puede contribuir de manera significativa a mejorar la calidad asistencial, reducir demoras diagnósticas y optimizar el pronóstico de los pacientes con patología testicular.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Stephenson A, Bass EB, Bixler BR, Daneshmand S, Kirkby E, Marianes A, et al. Diagnosis and treatment of early-stage testicular cancer: AUA guideline amendment 2023. *J Urol*. 2024;211(1):20-5. <https://doi.org/10.1097/JU.0000000000003694>
2. Zumstein N, Merlo C, Essig S, Auer R, Tal K, Hari R. The use of diagnostic ultrasound by primary care physicians in Switzerland – a cross-sectional study. *BMC Prim Care*. 2024;25(1):246. <https://doi.org/10.1186/s12875-024-02491-5>
3. Jankeviciute A, Šviežikaite S, Remenyte M. Point-of-care ultrasound in general practice. *Health Sci Eastern Eur*. 2024;34(6):175-8. <https://doi.org/10.35988/sm-hs.2024.306>

Comentarios

El cáncer testicular representa aproximadamente el 1 % de todas las neoplasias malignas y constituye el tumor sólido más frecuente en varones jóvenes, especialmente entre los 15 y 35 años¹. Su forma de presentación más habitual es como una masa testicular indolora, lo que puede retrasar la consulta médica y el diagnóstico.

La exploración física continúa siendo fundamental, pero la ecografía testicular es la prueba de elección para la evaluación inicial de las masas escrotales. La incorporación de la ecografía