

Inflamación escrotal en varón joven

Autores: Álvaro Morán Bayón, Manuel Domínguez Gómez, Cristina de Manueles Astudillo, Natalia Diego Mangas, Ana Pérez Santamaría, Josangela Elizabeth Alejo García
Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria Salamanca

Introducción: El diagnóstico diferencial en un varón joven con inflamación escrotal fundamentalmente es diferenciar entre lesiones sólidas o procesos inflamatorios locales. Tanto la exploración física como las pruebas de imagen diferenciarán los distintos procesos cuyo manejo y tratamiento son muy diferentes.

Descripción del caso: Varón de 27 años que acude a consulta con cuadro de una semana de evolución de dolor a nivel escrotal irradiado hacia ingle. Comenta notar el testículo izquierdo ligeramente aumentado de tamaño. No fiebre. No relaciones sexuales de riesgo.

Exploración física: ligero aumento de volumen testicular izquierdo sin contenido líquido. No se palpan hernias inguinales. Palpación de aumento de tamaño de epidídimo donde no se palpa una masa delimitada.

Analítica: subunidad beta de la gonadotropina coriónica humana (β -HCG) y alfa-fetoproteína (AFP) dentro de los límites de la normalidad.

Ecografía testicular: engrosamiento del epidídimo con ecogenicidad disminuida en probable relación con proceso infeccioso.

Tratamiento: colocación de un suspensorio o uso de ropa interior ajustada, aplicar frío local y doxiciclina 100 mg vía oral cada 12 horas durante 10 días.

Estrategia práctica de actuación: En toda evaluación de masa testicular se debe realizar una prueba de imagen y una analítica con marcadores tumorales (β -HCG y AFP). En caso de hallazgos que orienten a masa testicular maligna derivación a atención hospitalaria. El cáncer de testículo representa el 1-2% de las neoplasias en varones. Es más común entre los 15 y 30 años. En caso de proceso infeccioso tratamiento antibiótico empírico y en caso de recaída valorar realización de cultivo con antibiograma. La principal causa de epididimitis en varones menores de 35 años son infecciones de transmisión sexual. En mayores de 35 años la causa más frecuente son las alteraciones anatómicas de las vías urinarias.

Palabras clave: Tumor testicular, marcadores tumorales, epididimitis

Bibliografía:

- Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad. Gerencia regional de salud 2009. Guía terapéutica Sacyl. Problemas de salud prevalentes en medicina familiar
- Grabe M, Bjerklund-Johansen T E, Botto h, Çek M, Naber K G, Tenke P, Wagenlehner F, Guía clínica sobre las infecciones urológicas, European Association of Urology 2010: 71-3

