



DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DEL DOLOR TESTICULAR.

Autores: Dayana Madelein De Freitas Clemente, Ricardo González Tejada, Lidia Torres Sánchez
Centro de Salud San Fermín

MOTIVO CONSULTA Y ANTECEDENTES

Varón de 62 años que solicita valoración presencial por dolor e inflamación del testículo derecho de 15 días de evolución sin otra clínica asociada, niega relaciones sexuales de riesgo, a la exploración física aumento de volumen de testículo derecho doloroso a la palpación, sin adenopatías. Se inicio Ciprofloxacino ante la posibilidad de Epididimitis y se solicito Ecografía por radiología de forma urgente.

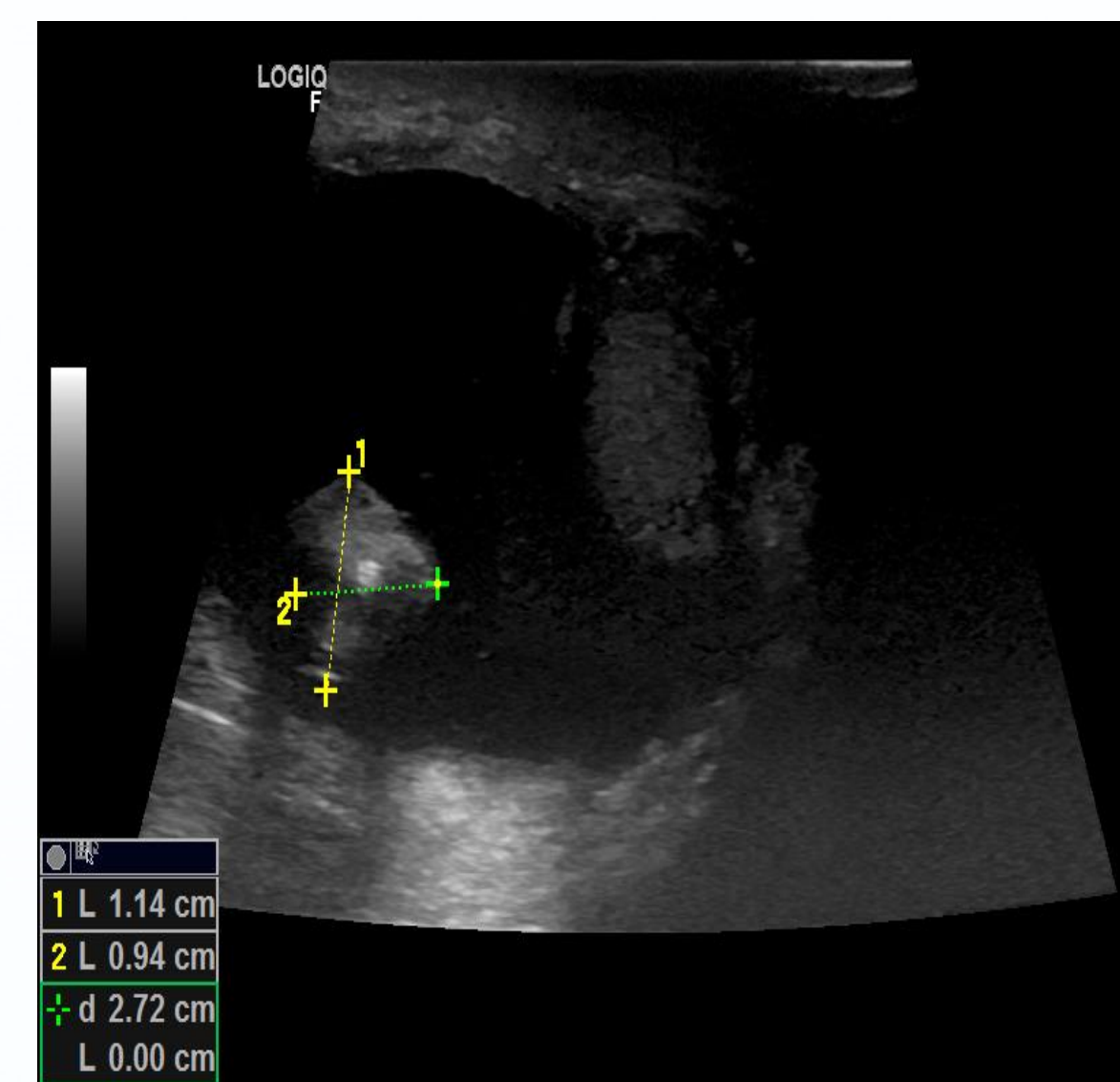
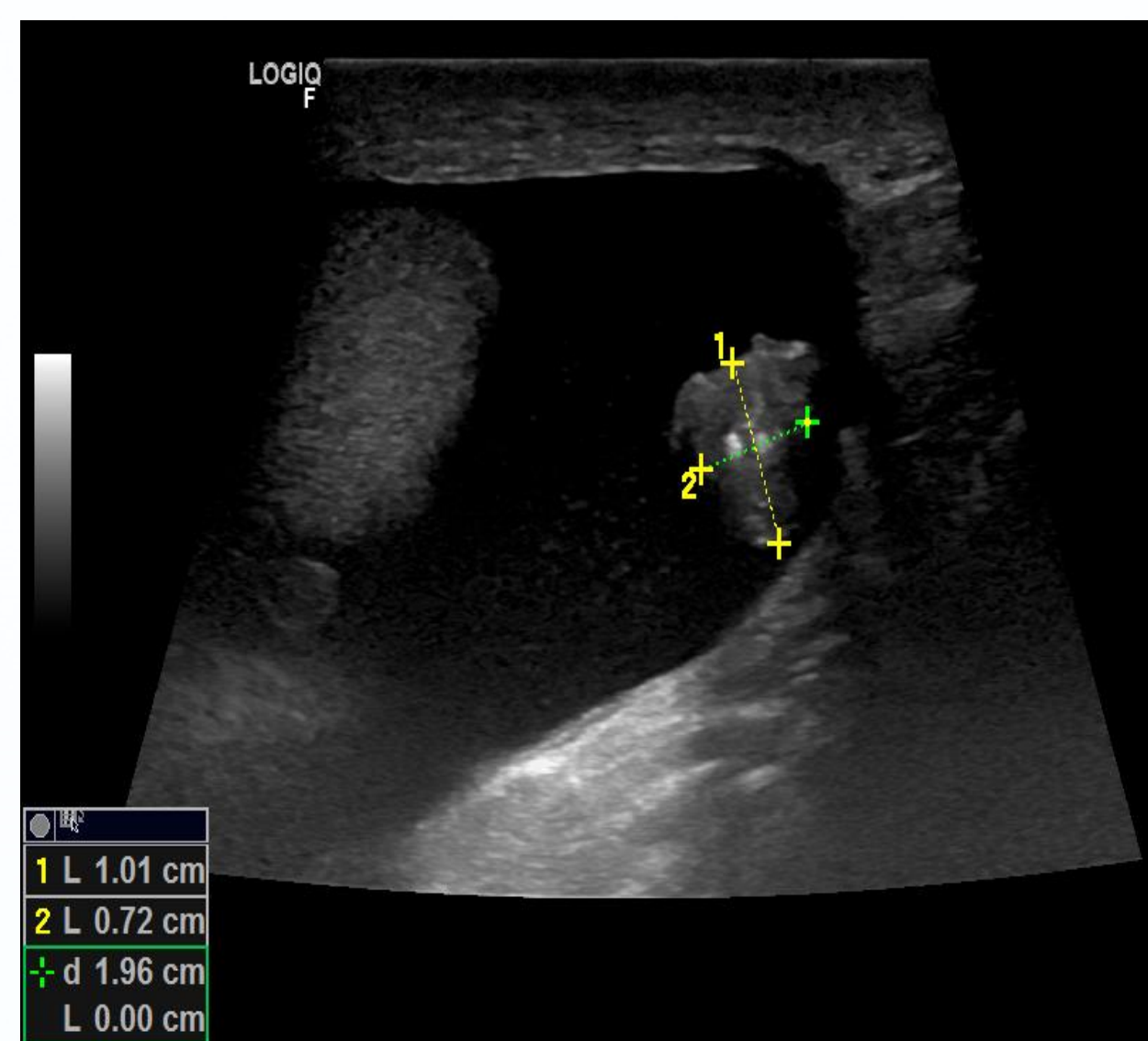
EXPLORACIÓN FÍSICA Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Se realiza ecografía en primaria: Hidrocele del teste derecho, se aprecia entre el líquido una formación heterogénea solida con calcificación en el interior sin poder confirmar la dependencia con epidídimo.

Ecografía por Radiología: Epidídimo derecho discretamente aumentado de tamaño, hallazgo que pudiera estar en relación con antecedente de epididimitis en evolución.

Hidátide de Morgani.

Hidrocele derecho.



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Diagnóstico diferencial: epididimitis aguda, Torsión testicular o del apéndice testicular y cáncer testicular

DIAGNÓSTICO

Epididimitis, Hidátide de Morgani e Hidrocele derecho.

CONCLUSIÓN

La epididimitis aguda es la causa más común de dolor escrotal en adultos en el ámbito ambulatorio, la torsión del apéndice testicular o Hidátide de Morgani rara vez ocurre en adultos. La mayoría de los casos se dan en niños de entre 7 y 14 años, el inicio del dolor testicular por torsión del apéndice testicular es generalmente más gradual que con la torsión testicular en la exploración física, a menudo hay un hidrocele reactivo que puede transiluminarse y la sensibilidad se localiza en el apéndice testicular en el testículo anterosuperior, si bien la mayoría de los tumores de testículo se presentan como nódulos indoloros, los tumores de células germinales de crecimiento rápido pueden causar dolor escrotal agudo secundario a hemorragia e infarto. .

PALABRAS CLAVE: Epididimitis, Hidrocele testicular, Ultrasonografía.