

# Hallazgos ecográficos en el adulto con molestias testiculares no agudas.

- John J. Jerez Oliveros, José Miguel Madrid Perez, Pedro Garate Aznar, Alvaro Gargallo Vaamonde,
- Rosa Cozcolluela Cabrejas, Maite Millor Muruzabal

Hospital Reina Sofia de Tudela, Tudela De Navarra, España

The logo for SERAM 34 features the word "seram" in a bold, lowercase, sans-serif font with a gradient from dark brown to gold. The number "34" is in a large, bold, dark purple font. Below the logo, the text "Sociedad Española de Radiología Médica" is written in a smaller, dark grey font.

**seram 34**

Sociedad Española de Radiología Médica

**Congreso Nacional**

**PAMPLONA 24 MAYO  
27 2018**

Palacio de Congresos Baluarte

23 mayo Cursos Precongreso

## Objetivos docentes

Realizar una revisión sistemática de la literatura radiológica sobre los diferentes hallazgos ecográficos en los pacientes adultos, que consultan por molestias testiculares no agudas, correlacionándolos con el archivo de casos recopilados en el servicio de radiodiagnóstico del Hospital Reina Sofía de Tudela.

## Revisión del Tema

La ecografía complementada con señal doppler, es la técnica radiológica idónea para valorar los pacientes que consultan con molestias testiculares, citados por la consulta externa.

Dentro de la sintomatología más referida por los pacientes, encontramos: la sensación de masa, el dolor y el aumento de volúmen escrotal, y a su vez, las causas más frecuentes de dichos motivos de consulta se encuentra relacionados con el hidrocele, la orquidoepidimitis crónica, el varicocele, los quistes epididimarios, el espermatocele y el cáncer testicular.

## Revisión del Tema

### Hidrocele

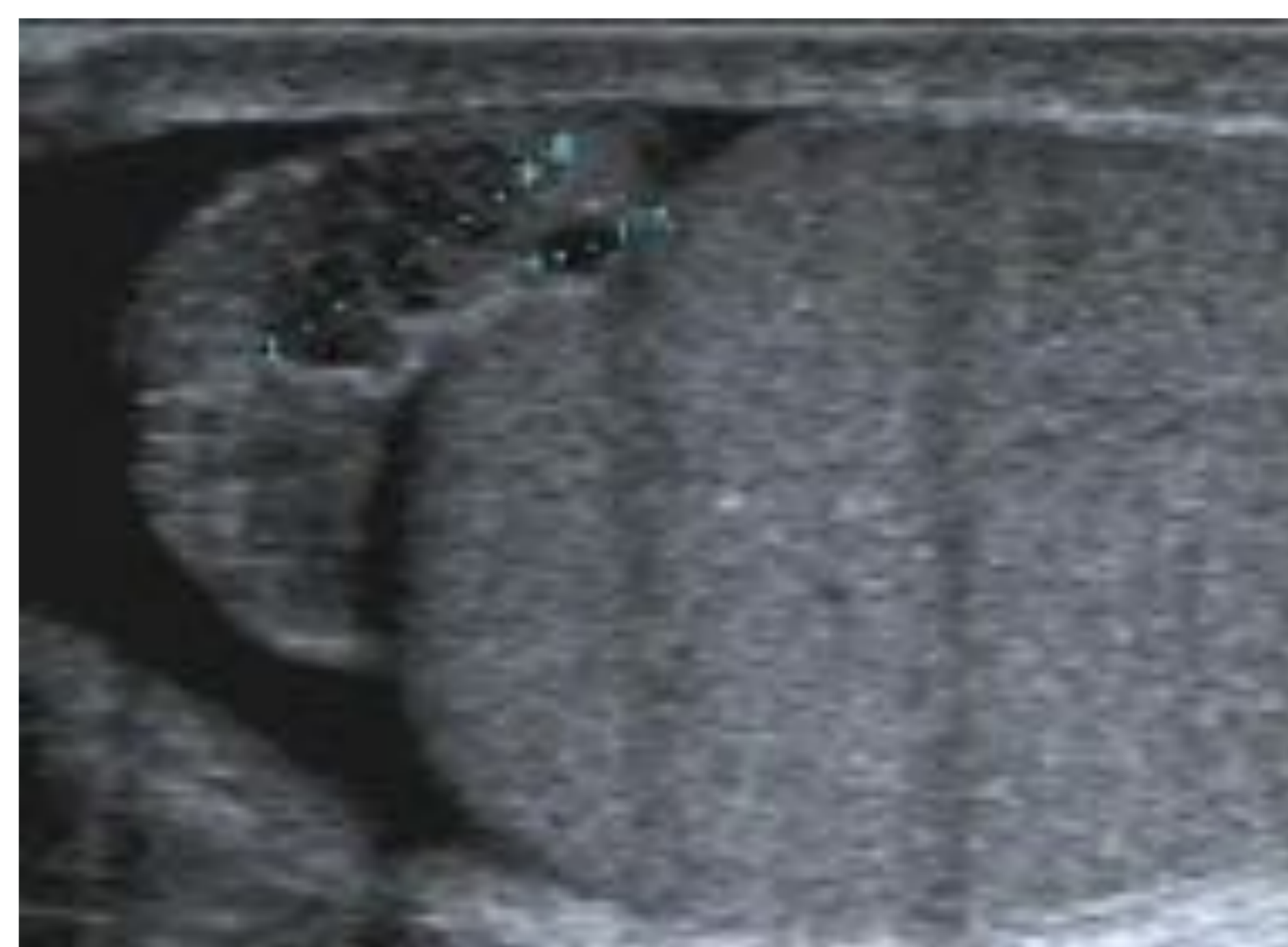
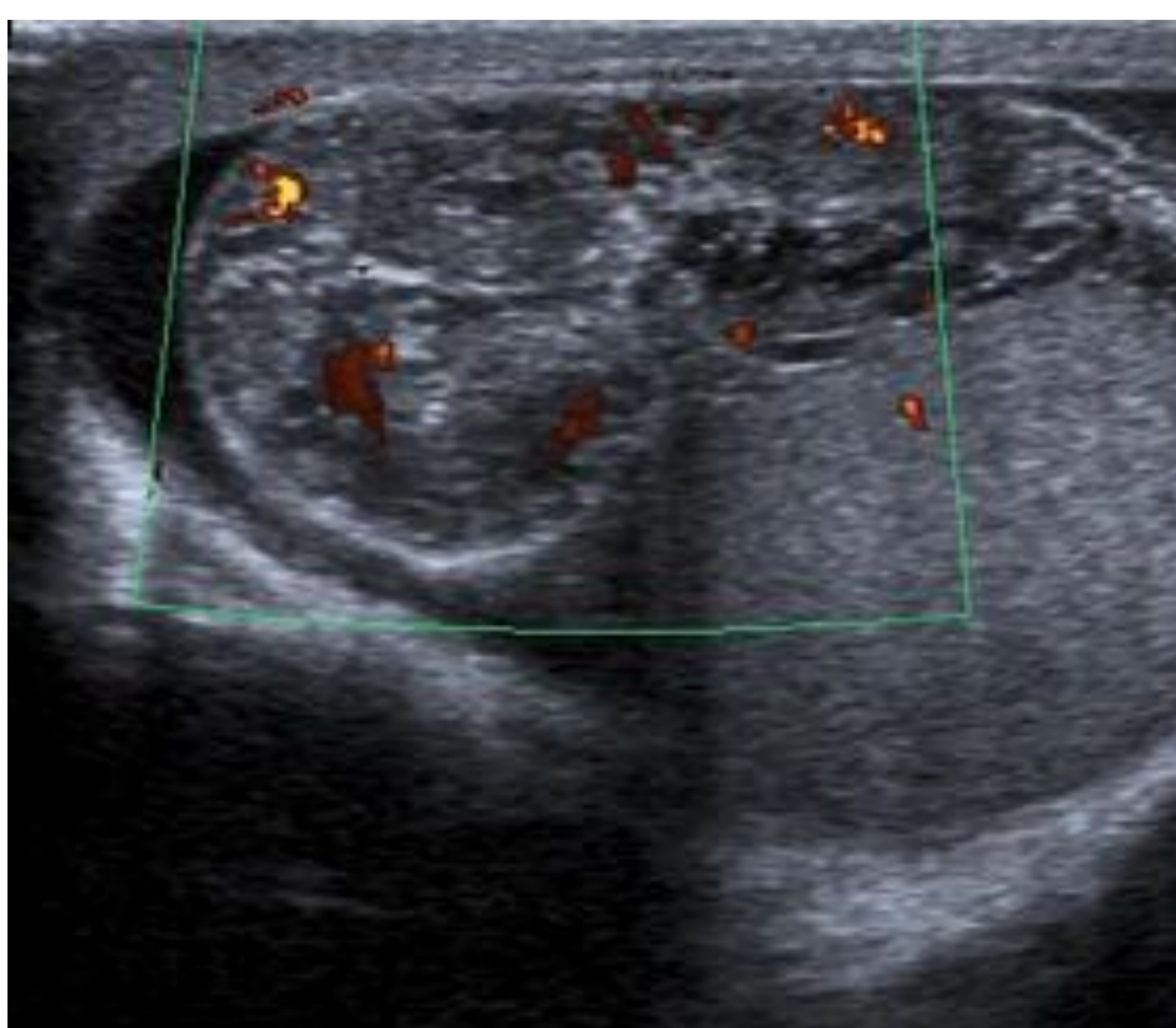
Es la acumulación de líquido peritoneal entre las láminas parietal y visceral de la túnica vaginalis, que rodean al testículo y el cordón espermático. La manifestación principal es el dolor y el aumento de volumen escrotal, que se encuentra directamente relacionados con la cantidad. Se cree que la fisiopatología de este hallazgo se encuentra relacionado con el desbalance entre la producción y absorción por parte de la túnica vaginalis. Se puede asociar su origen de forma inflamatoria reactiva, por procesos locales o provenir de la cavidad abdominal y se caracteriza por presentarse como una colección anecogénica rodeando al testículo, en algunos casos con ecos internos flotantes que corresponden con material proteináceo o graso.



## Revisión del Tema

### Orquidoepididimitis crónica

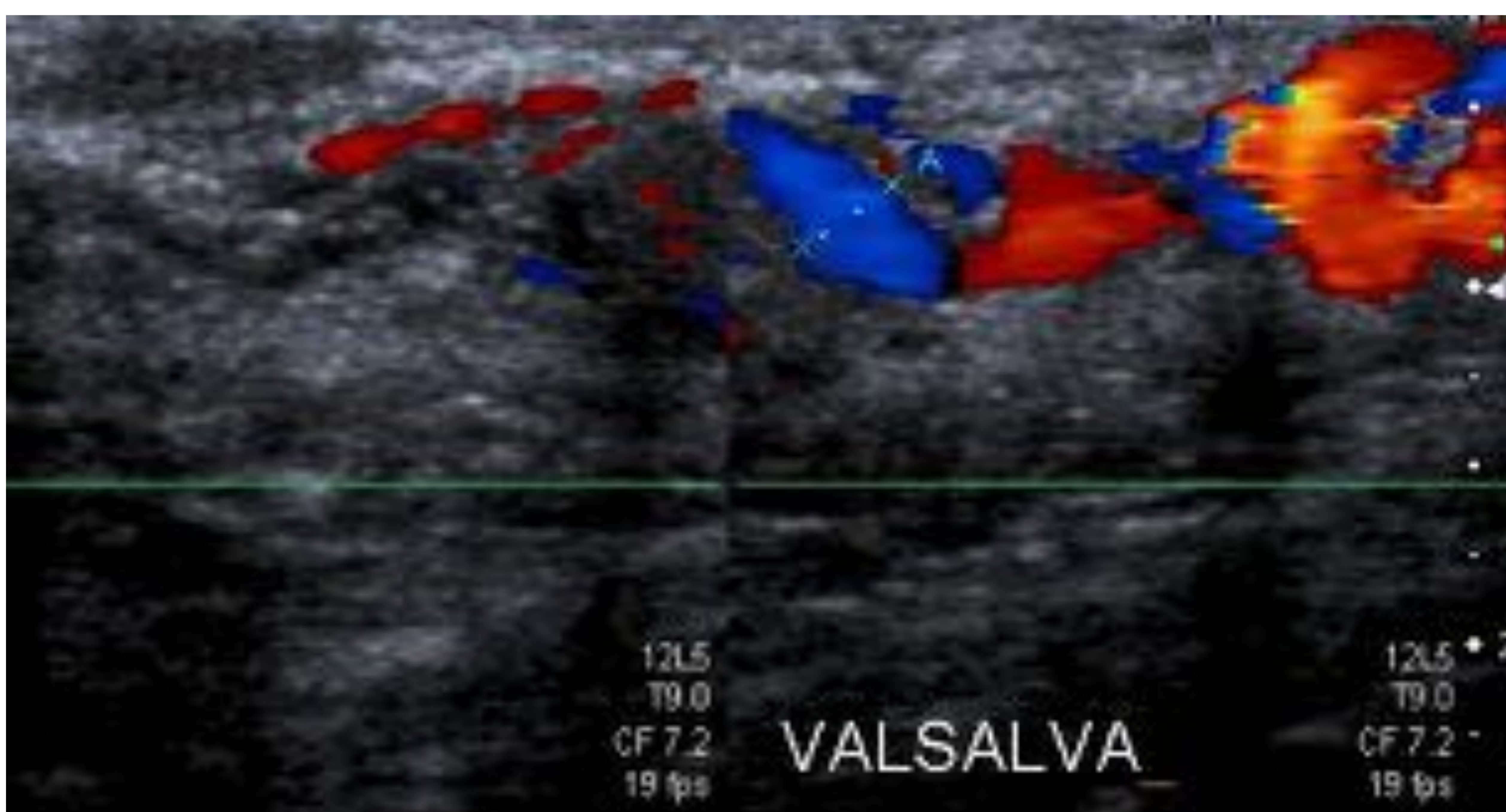
Aunque es poco frecuente, se caracteriza por presentarse como dolor y sensibilidad en los márgenes testiculares posteriores. Puede ser de carácter infeccioso; por gérmenes resistentes ó mala adherencia al tratamiento, o de carácter no infeccioso, relacionado con enfermedades autoinmunes. Se suele presentar ecográficamente con engrosamiento de las cubiertas testiculares, heterogeneidad y aumento difuso de tamaño en la ecoestructura testicular/epididimaria, y aumento en la señal doppler, sin embargo, también se puede presentar de forma focal, en cuyo caso es conveniente realizar un control ecográfico para verificar la resolución del mismo, ya que las lesiones metastásicas o los infartos, pueden simular dicha presentación.



# Revisión del Tema

## Varicocele

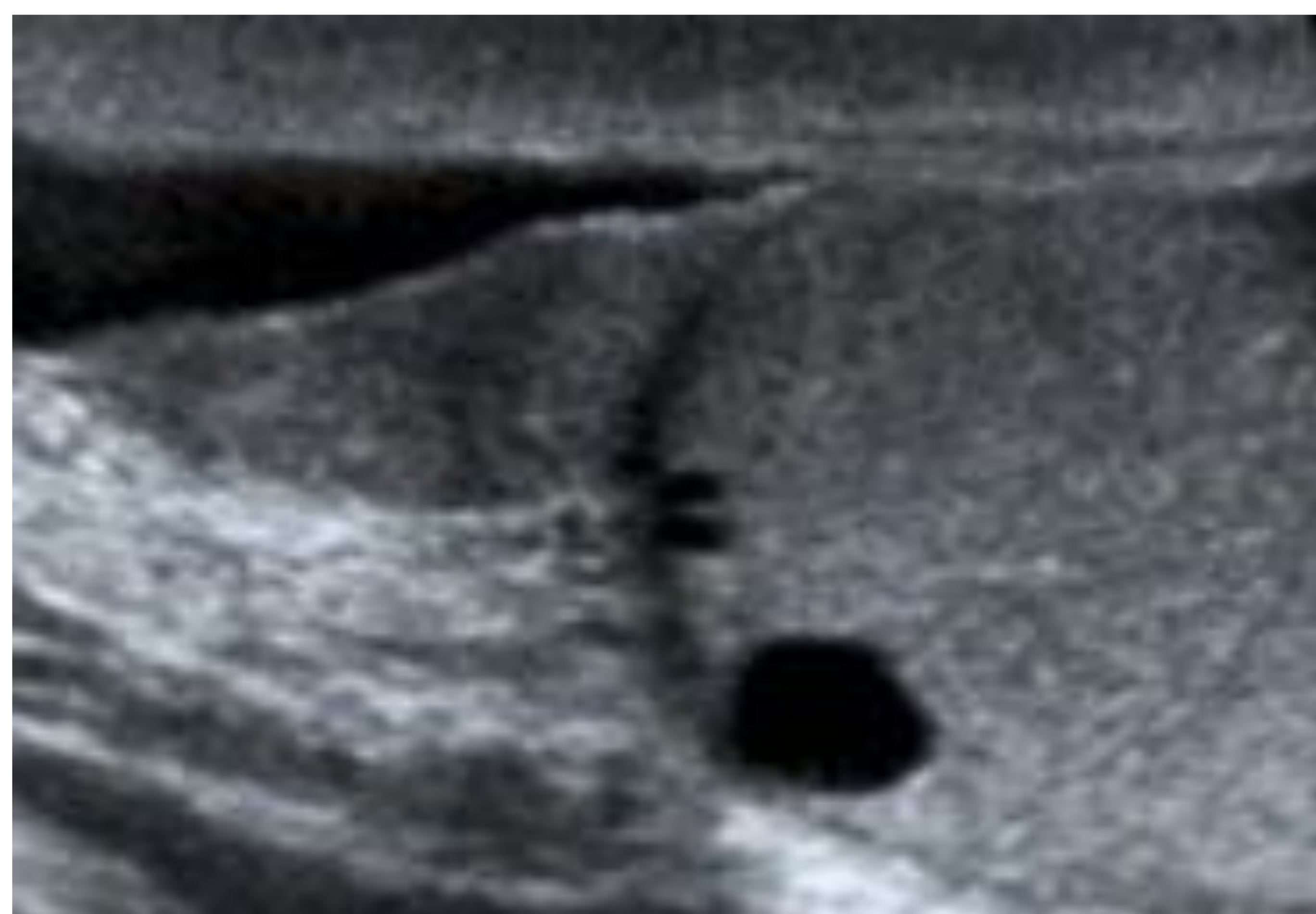
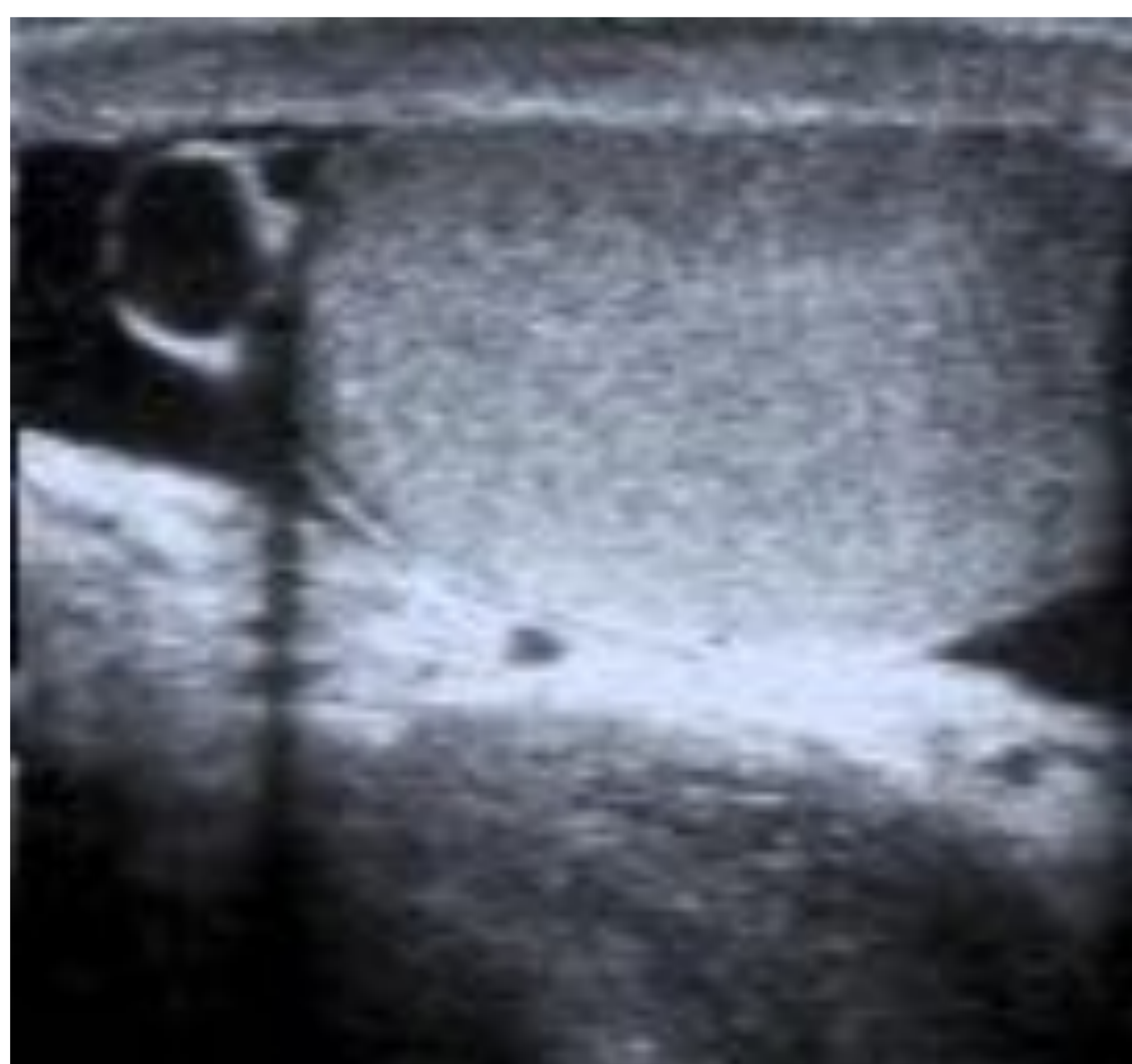
Representa la dilatación venosa del plexo panpiniforme, relacionada con el aumento de presión en cualquiera de los puntos de drenaje intra o extratesticulares. Presente principalmente en adultos jóvenes, se refiere clínicamente como sensación de masa, simulando “ un saco de gusanos ”, en algunos casos dolorosa. Ecográficamente podremos apreciar estructuras tubulares hipo/anecogénicas, que tras la maniobra de valsalva y con la señal doppler se rellenan aumentando su calibre (mayor a 3mm).



## Revisión del Tema

### Quistes Epididimarios/Testiculares.

Representa uno de los hallazgos más frecuentes, siendo generalmente asintomáticos, pero en algunos casos, según su tamaño, pueden ser referidos como masas. Se pueden presentar en cualquier localización y se caracterizan por ser nódulos anecogénicos, de paredes bien definidas, con refuerzo acústico posterior y sin señal doppler asociada. Suelen estar relacionados con eventos inflamatorios o traumáticos antiguos, y la importancia de su valoración va dirigida a descartar componentes sólidos murales o en su interior que puedan sugerir lesiones quísticas de potencial maligno.



# Revisión del Tema

## Espermatocele

Hace referencia a la dilatación quística uni/multilocular de los túbulos eferentes, en algunos casos indistinguibles de los quistes epidimarios, ya que se localizan en su segmento cefálico; salvo por su calibre, mayores de 2cm en el caso de los espermatoceles. Clínicamente referidos con sensación de masa en el polo superior del testículo. Ecográficamente se aprecian lesiones quísticas anecogénicas, bien definidas, de paredes delgadas, en algunos casos con ecos internos y sin señal doppler asociada.





# Revisión del Tema

## Ectasia de la red de Testis

Hallazgo secundario a obstrucción, se localiza generalmente en el mediastino testicular y habitualmente es bilateral, puede ser asintomático o asociado con dolor inespecífico. Ecográficamente visualizados como redes tubulares anecogénicas con orientación paralela al mediastino.



## Revisión del Tema

### Escrotolitos o Perlas Escrotales

Visualizadas como calcificaciones redondeadas, flotantes o pegadas a la pared escrotal, representan cambios por fibrosis, como secuelas de procesos inflamatorias/infecciosos. Suelen ser asintomáticos y no representan potencial de malignidad.

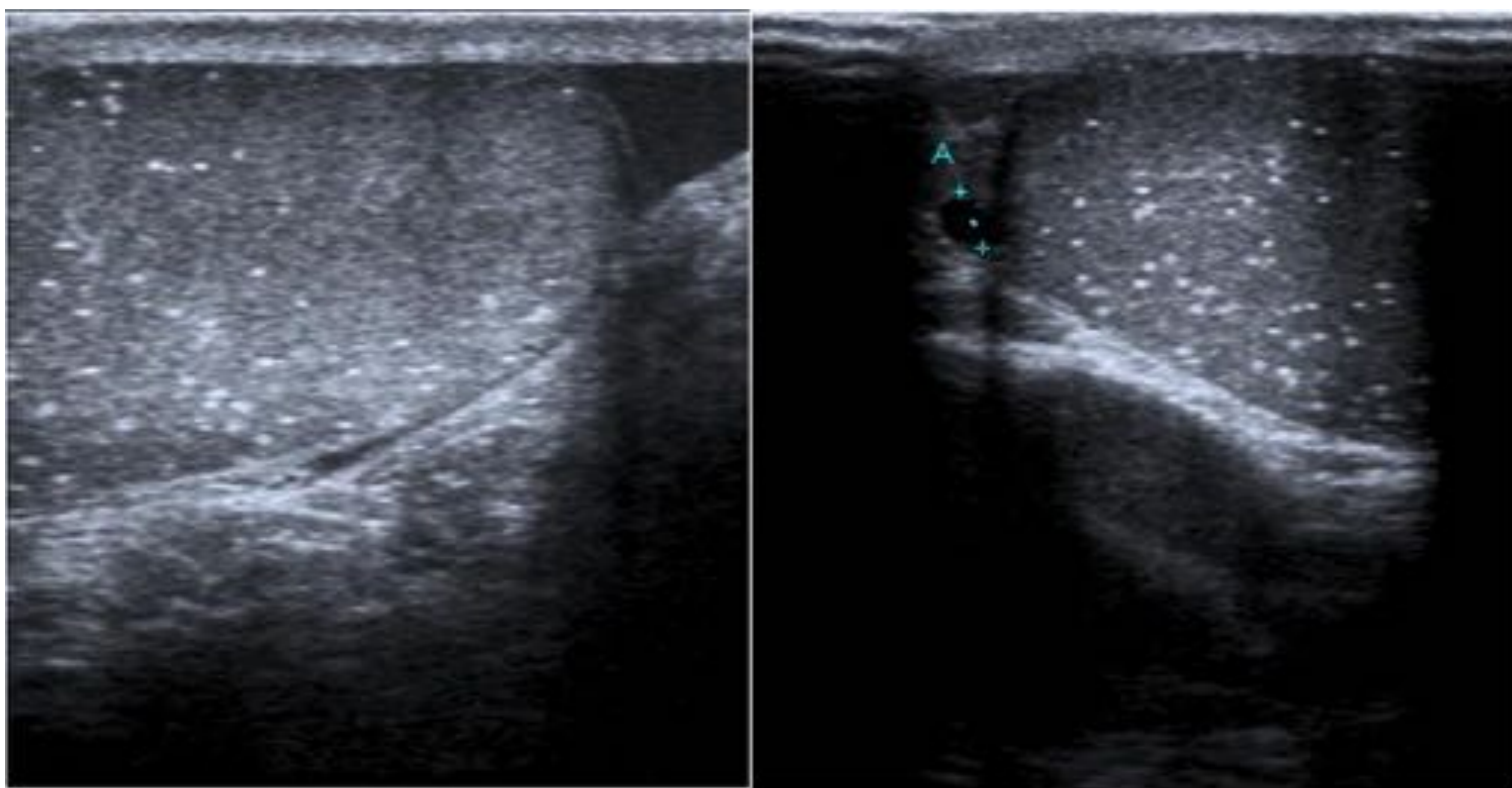
Ecográficamente se pueden apreciar como nódulos hiperecogénicos menores a 10mm con sombra acústica posterior.



# Revisión del Tema

## Microcalcificaciones Testiculares

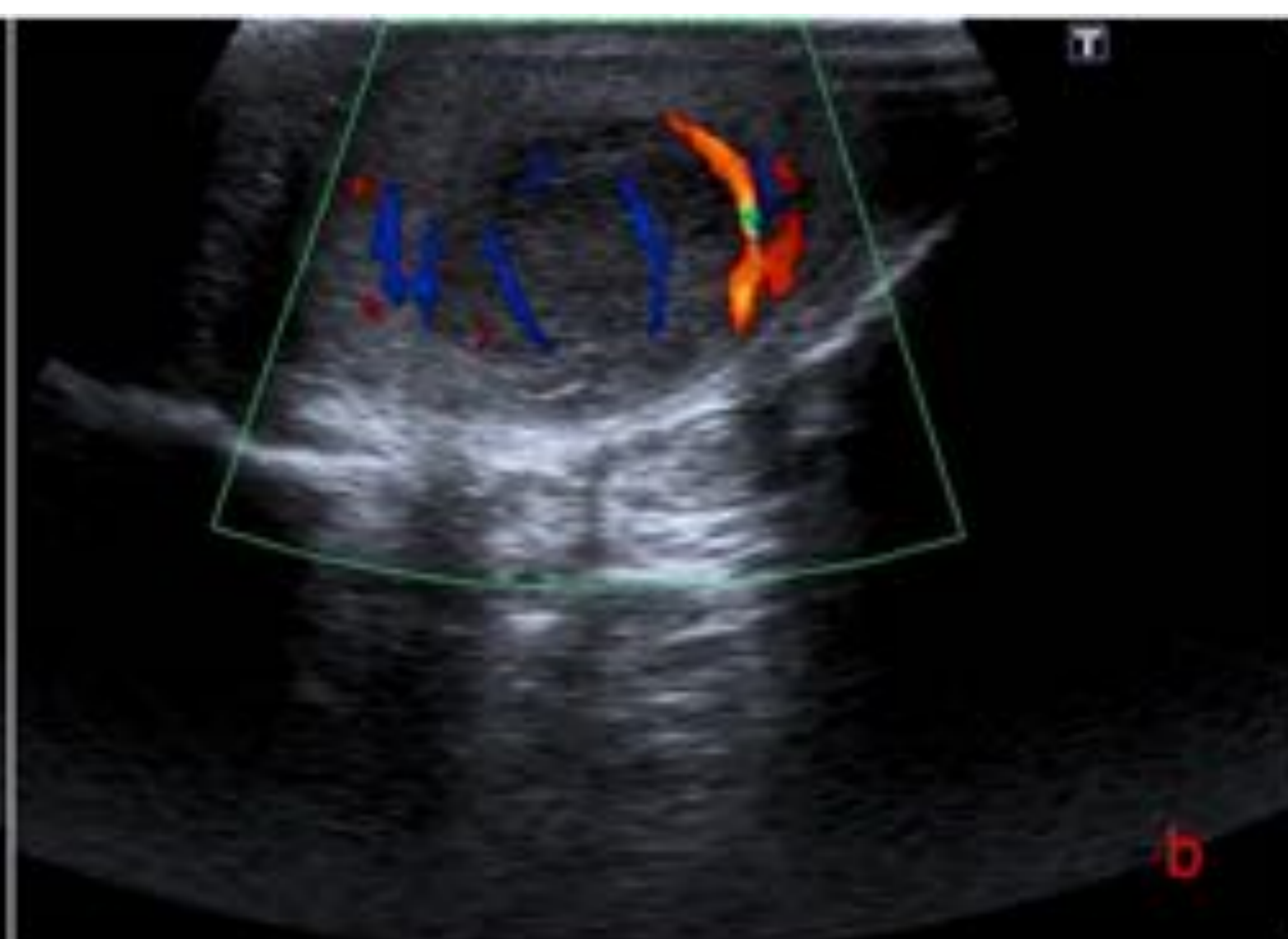
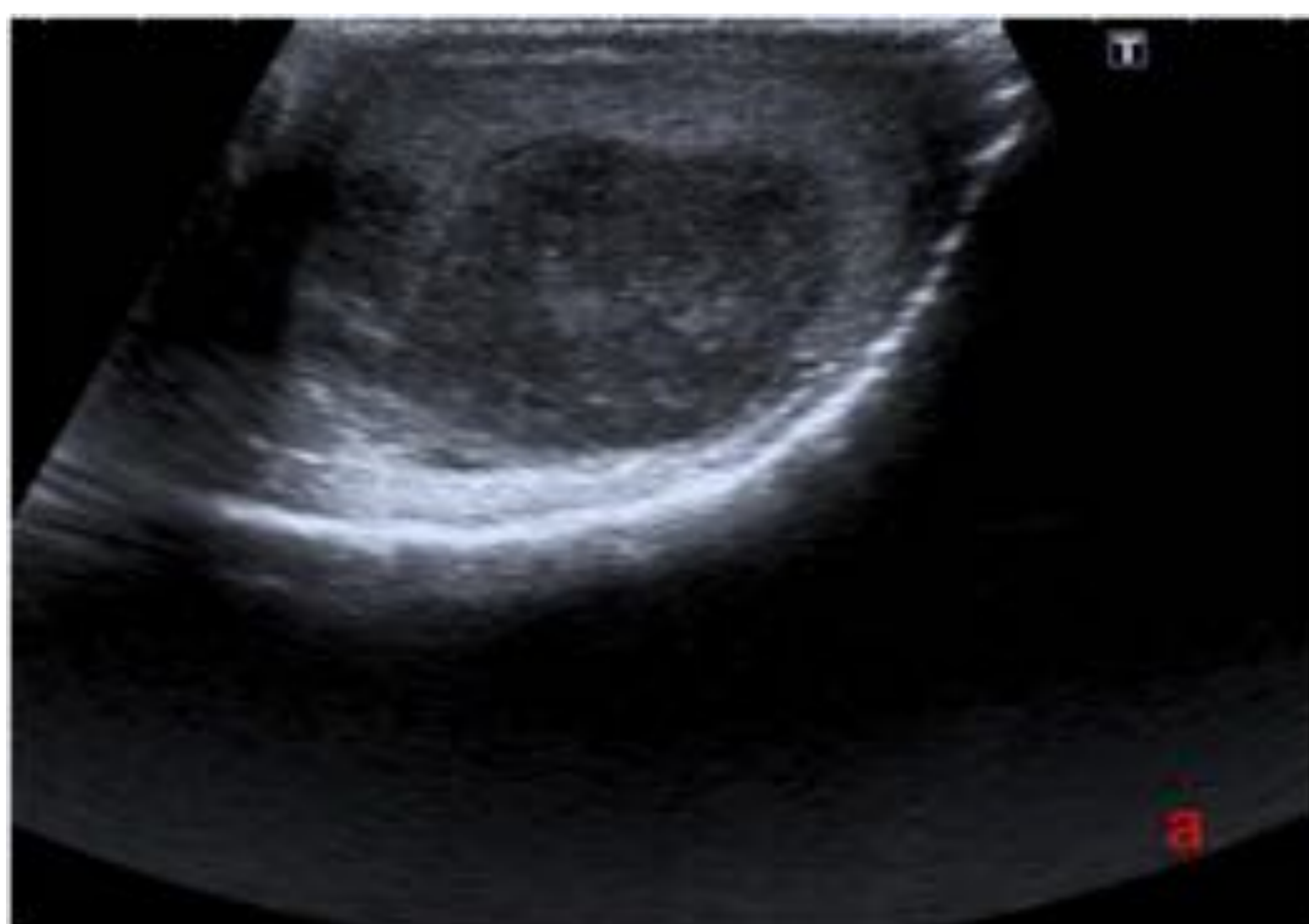
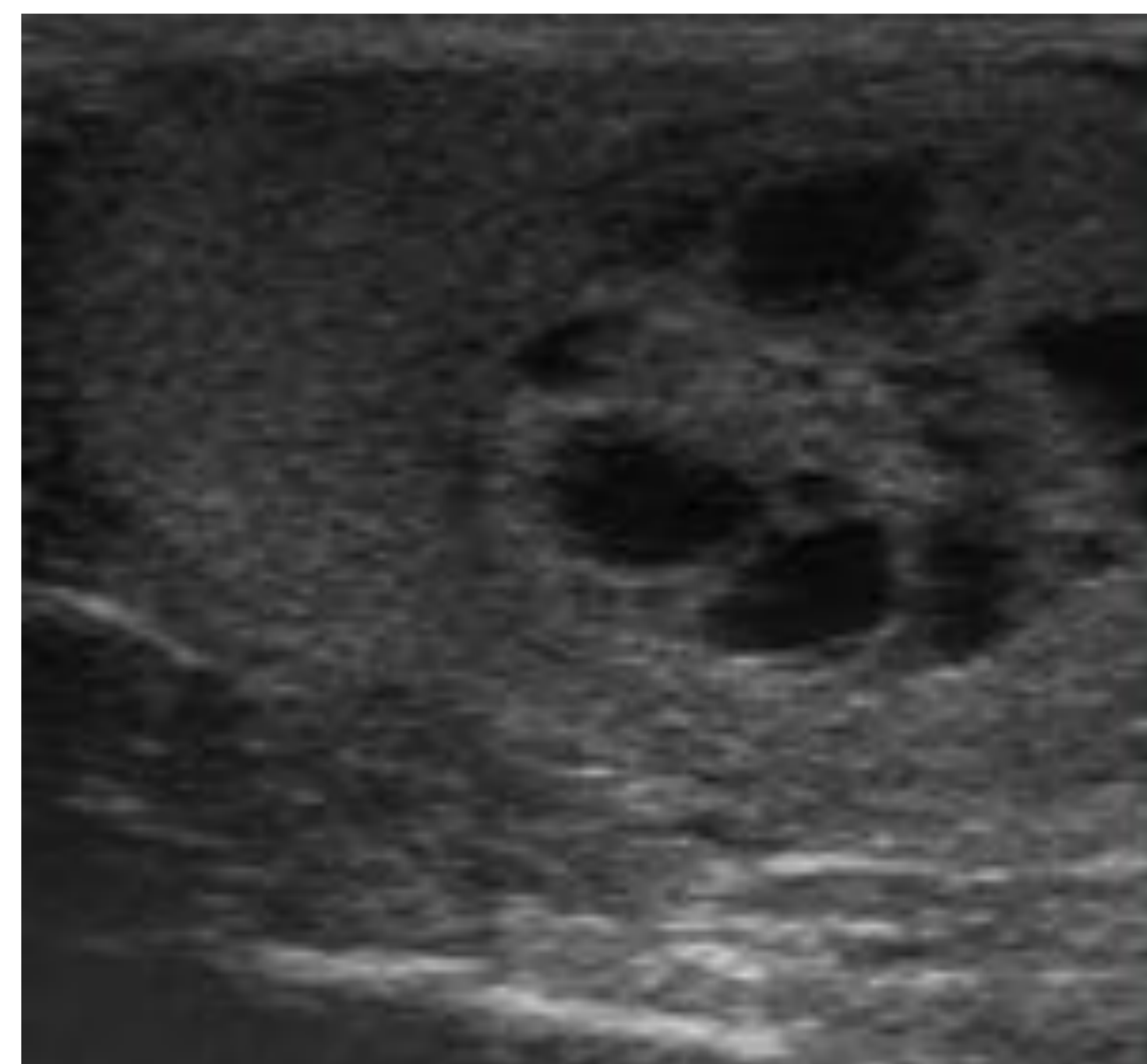
Generalmente asintomáticas, suelen apreciarse como hallazgo incidental, relacionándose en algunos casos con lesiones malignas, sin llegar a caracterizarse como lesión premaligna. Representan calcificaciones intraductales y ecográficamente se pueden observar como calcificaciones, ecogénicas, difusas, múltiples, sin sombra acústica posterior.



## Revisión del Tema

### Cancer testicular

Referidos generalmente como sensación de masa, ecográficamente representadas como nódulos sólidos o mixtos, hipoecogénicos o heterogéneos, con señal doppler asociada, en algunos casos alterando la morfología testicular.



## Conclusión

La ecografía testicular complementada con la señal doppler, es una técnica no invasiva y de bajo coste, que facilita la orientación clínica hacia patologías complejas o irrelevantes, en el paciente con molestias testiculares no agudas.

## Bibliografía

- Ecografía escrotal: perlas, patrones y errores. De Luis E, Villanueva A, Zudaire B, Benito A, Bondía JM, Rincón A et al. Actas Urol Esp 2007; 31(8): 895-910.
- From the Archives of the AFIP. Extratesticular scrotal Masses: Radiologic-pathologic correlation. Woodward P, Schwab M, Sesterhenn I. Radiographics 2003; 23:215-240.
- US-MR Imaging Correlation in Pathologic Conditions of the Scrotum. Kim W, Rosen A, Langer J, Banner M, Siegelman E, Ramchandani P. Radiographics 2007; 27:1239-1253.
- Ultrasonography of the scrotum in adults. Kühn A, Scortegagna E, Nowitzki K, Kim Y. Ultrasonography 2016; 35(3): 180-197.
- Sonography of the Scrotum: Self-Assessment Module. Stengel J, Remer E. American Journal of Roentgenology. 2008;190:S42-S45.
- Sonography of the scrotum. Dogra VS, Gottlieb RH, Oka M, Rubens DJ. Radiology 2003; 227:18-36.

# seram 34

Sociedad Española de Radiología Médica

Congreso Nacional

PAMPLONA  $\frac{24}{27}$  MAYO 2018

Palacio de Congresos Baluarte

23 mayo Cursos Precongreso