

Caso	(512) Rotura testicular tras traumatismo cerrado por asta de toro.
Autores	Lucia Gil Abadía, L. Nicolás, F. Aleman, L. Bonilla, R. Vallejo.
Centro	Hospital Universitario De Guadalajara.

EXPOSICIÓN DEL CASO

DATOS CLÍNICOS: Varón de 23 años que acude a urgencias por dolor resistente a analgesia y aumento de tamaño del testículo derecho tras traumatismo cerrado por asta de toro el día anterior. El testículo derecho se encuentra aumentado de tamaño y tumefacto siendo difícil distinguir las estructuras a la palpación. Dados los hallazgos se solicita ecografía escrotal urgente.

DESCRIPCIÓN DE LOS HALLAZGOS ECOGRÁFICOS: El teste derecho se encuentra alojado en la bolsa escrotal. Presenta un contorno testicular anómalo a expensas del polo inferior que muestra bordes irregulares y que se encuentra herniado a través de una disrupción de la túnica albugínea concordante con rotura testicular. La ecogenicidad del parénquima a este nivel se encuentra disminuida y con ausencia focal de color Doppler en relación con área de devascularización. Se identifican varias colecciones intratesticulares e hipoecogénicas sin flujo Doppler en relación con hematomas intratesticulares. El cuerpo y polo superior presentan un aumento de tamaño, ecogenicidad y vascularización en relación con cambios.

Existe una gran colección líquida alrededor del testículo, en la túnica vaginal, heterogénea aunque predominantemente hiperecogénica en relación con hematocele agudo. Provoca compresión y desplazamiento testicular. En las capas más superficiales existe un engrosamiento ecogénico y asimétrico de la pared escrotal en relación con edema y hematoma.

DISCUSIÓN

DIAGNÓSTICO: Rotura testicular con herniación del polo inferior que se encuentra devascularizado.

REFLEXIÓN DOCENTE: Ante un dolor agudo escrotal tras un traumatismo el método diagnóstico de elección es la ecografía con sonda lineal de alta frecuencia. El traumatismo testicular es la tercera causa en frecuencia de dolor escrotal agudo y es necesaria la realización de una ecografía en la evaluación inicial para poder determinar si el tratamiento será conservador o quirúrgico. La elección del tratamiento va a estar determinada por la existencia o no de hematomas intra o extratesticulares, por la disrupción de la túnica albugínea, por la existencia de testículo no perfundido y por la presencia de focos contusivos.

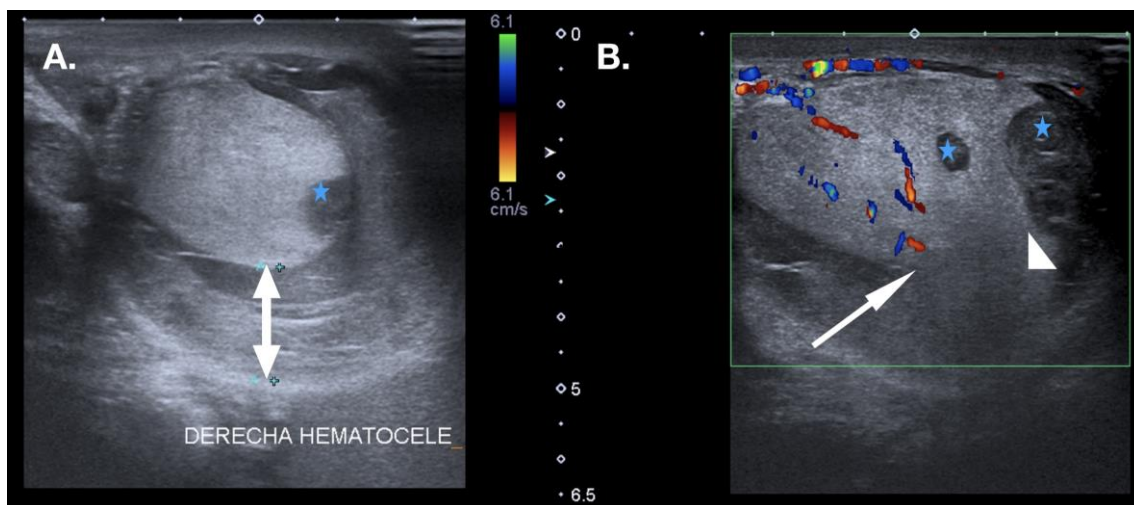
Ante la sospecha de rotura testicular, el reto ecográfico más importante es demostrar la discontinuidad de la túnica albugínea. La túnica albugínea normal forma una cápsula ecogénica brillante alrededor de los testículos y la interrupción de la misma debe considerarse patológica.

El resto de hallazgos tan solo apoyarán a la sospecha diagnóstica. La alteración del contorno testicular se produce por la herniación testicular a través de la disrupción de la túnica albugínea. La ecotextura heterogénea dentro del testículo suele indicar hematoma intratesticular asociado.

La ausencia de vascularización en el modo Doppler se produce por la rotura de la túnica vascular que casi siempre se asocia a la rotura de la túnica albugínea. Esta devascularización puede ser parcial o completa. Por ello, es extremadamente importante una valoración inicial con el modo Doppler ya que ayudará a determinar la viabilidad testicular y si el manejo será conservador o quirúrgico.

CONCLUSIÓN

Ante un dolor escrotal agudo tras un traumatismo es de vital importancia una exploración física y ecográfica rigurosas para poder determinar la naturaleza del tratamiento: decidir si este va a ser conservador o quirúrgico. La disrupción de la túnica albugínea es el dato ecográfico más importante ante una rotura testicular y es importante su diagnóstico precoz ya que más del 80% de las roturas son susceptibles de tratamiento curativo si este se da de manera precoz.



A. La Ecografía transversal en escala de grises muestra el cuerpo y polo superior testicular de aspecto congestivo con ecogenicidad aumentada de manera difusa. Gran acumulación de líquido escrotal predominantemente ecogénico concordante con hematocele agudo (flecha) B. La ecografía longitudinal con Doppler color muestra un testículo heterogéneo con varios hematomas intratesticulares (asteriscos) Más importante aún, obsérvese la disrupción de la túnica albugínea que indica la rotura testicular con herniación del polo inferior (flecha) y ausencia focal de flujo doppler color por devascularización (cabeza de flecha).

BIBLIOGRAFÍA

Shweta Bhatt and Vikram S. Dogra. Role of US in Testicular and Scrotal Trauma. Radiographics. 2008;28:6 1617-1629. <https://doi.org/10.1148/rg.286085507>.