

Revista de la Facultad de Medicina

Volumen
Volume **48**

Número
Number **2**

Marzo-Abril
March-April **2005**

Artículo:

Una evaluación retrospectiva del ultrasonido escrotal en la práctica clínica

Derechos reservados, Copyright © 2005:
Facultad de Medicina, UNAM

Otras secciones de este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

Others sections in this web site:

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



medigraphic.com

Artículo original

Una evaluación retrospectiva del ultrasonido escrotal en la práctica clínica

Roberto Fonseca Ramírez¹¹ Servicio de Urología Nuevo Hospital Civil “Juan I. Menchaca”. Guadalajara, Jalisco.**Resumen**

El ultrasonido es un medio de diagnóstico muy utilizado hoy en día para valorar diversos padecimientos a nivel escrotal con una alta sensibilidad y especificidad para la mayoría de las patologías presentes en ésta región anatómica. La indicación de su realización en la práctica diaria no ha sido establecida de manera precisa. Objetivo del estudio: Evaluar de manera retrospectiva y comparativa la utilidad del ultrasonido en los pacientes que presentan síntomas escrotales y realizar recomendaciones acerca de su uso en la práctica clínica.

Material y métodos: 38 pacientes con sintomatología escrotal fueron valorados por el cirujano urólogo y posteriormente sometidos a estudio ultrasonográfico. Los diagnósticos clínico y ultrasonográfico fueron registrados, comparados y finalmente el manejo subsiguiente registrado. **Resultados:** Los diagnósticos clínico y ultrasonográfico concordaron en 34 pacientes (89.4%). El ultrasonido escrotal arrojó diagnósticos adicionales en 5 pacientes y difirió en 4 de la totalidad valorada (10.6%). Sin embargo, el plan terapéutico cambió únicamente en un paciente. **Conclusión:** El diagnóstico clínico es correcto en la mayoría de los hombres con sintomatología escrotal, por lo que el uso rutinario del ultrasonido en todos los casos es inapropiado y debe de ser reservado para indicaciones específicas.

Palabras clave: Escroto, ultrasonido, diagnóstico clínico.

Summary

Introduction: ultrasonography is the commonest form of scrotal imaging for evaluating patients with scrotal pathology with a high sensitivity and specificity. In spite of this fact, the real indications for it's use in clinical practice still have not been precisely established. **Objectives:** To evaluate retrospectively and in a comparative basis the real usefulness of this diagnostic weapon in patients with scrotal symptoms. **Materials and methods:** 38 men with scrotal symptoms were examined by and urologist and underwent to scrotal ultrasound. Clinical and ultrasonographic diagnosis were compared and the effect on subsequent management recorded. **Results:**

The clinical and ultrasonographic diagnosis agreed in 34 patients (89.4%). Scrotal ultrasound provided additional diagnosis in 5 and differed in 4 (10.6%). Although, management was altered in only one patient. **Conclusion:** Clinical diagnosis is correct in a considerable number of men with scrotal symptoms; the routine use of scrotal ultrasound is inappropriate and should be reserved for specific indications.

Key words: *Scrotum, ultrasonography, clinical diagnosis.*

Introducción

El ultrasonido escrotal, es hoy en día una de las herramientas diagnósticas más utilizadas cuando se trata de detectar alguna patología a este nivel tanto en edades pediátricas como en adultos.⁹ Tiene la cualidad de permitir diferenciar entre masas testiculares y extratesticulares con una especificidad completa^{1,2,8} y tiene una capacidad de detección de neoplasias con una sensibilidad y especificidad del 98%.^{3,5} De igual forma puede arrojar información relacionada con procesos inflamatorios, trauma, anomalías vasculares quistes y colecciones líquidas.⁴

Sin embargo, las indicaciones precisas para la realización del mismo en la práctica médica no han sido establecidas del todo; se creyó conveniente llevar a cabo un estudio que indique la verdadera utilidad del ultrasonido escrotal cuando se compara con el diagnóstico clínico por se y de igual forma, si está justificado su uso en todos los casos.

Material y métodos

Fueron incluidos en este estudio 38 pacientes de la consulta externa del mes de marzo del 2001 a marzo del 2002. La edad promedio fue de 42.1 años con rango de 15 a 94 años, siendo el grupo de edad de mayor prevalencia el de 15 a 24 años. Los pacientes fueron referidos al servicio por sintomatología escrotal siendo la siguiente: aumento de volumen (31%), dolor (16%), aumento de volumen + dolor (45%) y sintomatología irritativa urinaria baja (8%) (figura 1).

Los criterios de exclusión fueron: la detección de hernias durante la exploración física, antecedente de cirugía escrotal y/o inguinal así como los casos de patología escrotal aguda.

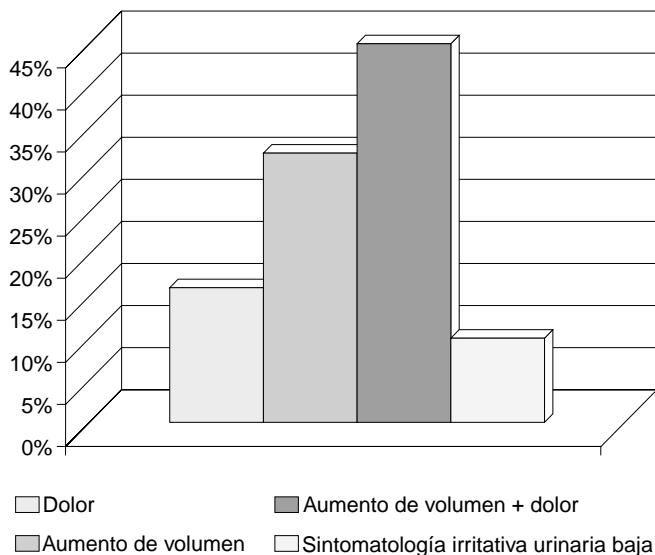


Figura 1. Causas de sintomatología escrotal.

Cuadro 1. Pacientes en los cuales el diagnóstico clínico y ultrasonográfico difirieron.

Paciente	Clínica	Ultrasonido
1	Epididimitis	Quiste de epidídimo
2	Varicocele	Quiste de epidídimo
3	Quiste de epidídimo	Tumor paratesticular
4	Epididimitis	Quiste de epidídimo

Cada paciente fue valorado y manejado por clínicos expertos en urología y posteriormente sometidos a ultrasonido escrotal. Los diagnósticos clínicos y ultrasonográficos fueron registrados y los resultados comparados.

Resultados

Los diagnósticos clínicos y ultrasonográficos fueron idénticos en 34 pacientes (89.4%). Un diagnóstico ultrasonográfico adicional fue obtenido en cinco pacientes (espermatocele en dos y quiste de epidídimo en tres pacientes).

Los diagnósticos clínico y ultrasonográfico difirieron en cuatro pacientes (10.6%) (cuadro 1).

El manejo varió como consecuencia de los hallazgos ultrasonográficos sólo en uno de ellos, el cual arrojó como diagnóstico de imagen un tumor paratesticular (previamente diagnosticado como quiste de epidídimo) y fue sometido a orquiektomía radical.

Los tres casos restantes sólo se mantuvieron en observación debido a que se trataba de quistes de epidídimo de bajo volumen que no requirieron de tratamiento quirúrgico.

Discusión

Las indicaciones reales para la realización de ultrasonido en los pacientes con sintomatología escrotal hasta hoy en día no han sido definidas de una forma concreta. Se han publicado varios artículos en los últimos años en diferentes centros especializados del mundo referentes a este tema concluyendo, en algunos de ellos, que el uso rutinario del ultrasonido en todos los pacientes con sintomatología escrotal no está justificado por el peso económico que conlleva y de igual forma, con el advenimiento de las nuevas tecnologías se detectan entidades con una significancia clínica o pronóstica hasta el momento no totalmente precisa como es el caso de la microlitiasis testicular y que pudo ocurrir en ansiedad inapropiada en la mayoría de los pacientes.^{6,7,10}

Nuestro estudio nos permitió observar que aunque en algunos casos el ultrasonido proporciona diagnósticos diferentes o variaciones en relación a la clínica, el manejo rara vez se alterará, por lo que concluimos que el diagnóstico clínico es certero en la gran mayoría de los hombres con sintomatología escrotal por lo que el empleo del ultrasonido en todos los casos y de manera rutinaria no está justificado y debe de ser indicado solamente en las siguientes situaciones:

- Confirmar el diagnóstico clínico de tumor y valoración en estos casos del testículo contralateral.
- Para valorar masas sólidas detectadas por clínica.
- Para valorar un testículo no palpable con o sin hidrocole asociado.
- Para confirmar un diagnóstico de varicocele subclínico.

Referencias

- Bree LB, Hoang DT. Scrotal ultrasound. Rad Clin N Amer. 1996; 34: 1183-205.
- Van Dijk R, Doesburg WH, Verbeek ALMA et al. Ultrasonography versus clinical examination in evaluation of testicular tumours. J Clin Ultrasound 1994; 22: 179-82.
- Guthrie JA, Fowler RC. Ultrasound diagnosis of testicular tumors presenting as epididymal disease. Clin Rad 1992; 46: 397-400.
- Reed DN. Textbook of Uroradiology. Third Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2000.
- Older RA, Omary, Watson LR. The impact of sonography on the diagnosis of scrotal disorders. J Urol 1997; 158: 479-80.
- Backus ML, Mack LA; Middleton WD et al. Testicular microlithiasis: imaging appearances and pathological correlation. Radiology 1994; 192: 781-5.
- Older RA, Watson LR. Tubular ectasia of the rete testis: a benign condition with a sonographic appearance that may be misinterpreted as being malignant. J Urol 1994; 152: 477.
- Adeyoju AB, Colins GN, Pollard AJ. A prospective evaluation of scrotal ultrasonography in clinical practice. BJU international 2000; 86: 87-88.
- Menon VS, Sheridan WG. Benign scrotal pathology: should all patients undergo surgery? BJU international 2001; 88: 251-254.
- Dogra VS. Benign intratesticular cystic lesions: US features. Radiographics; 21: 273-281.