

Tumor testicular izquierdo. Presentación de caso
Left testicular tumor. Case reports

Rafael David Hierrezuelo Simales ¹ , Miguel Enrique Barroso Fontanals ¹ 

¹ Facultad N°1 de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Santiago de Cuba, Cuba.

Recibido: 29/03/2024
Aceptado: 21/05/2024
Publicado: 21/08/2024

Palabras clave:

Tratamiento; Tumor de células germinales; Tumor testicular

Keywords: Treatment; Germ cell tumor; Testicular tumor

Citar como: Hierrezuelo Simales RD, Barroso Fontanals ME. Tumor testicular izquierdo. Presentación de caso. UNIMED [Internet]. 2024. [citado fecha de acceso]; 6(1). Disponible en: <https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/367>

RESUMEN

El tumor testicular se forma en uno o varios testículos. Es más común en hombres jóvenes o de edad mediana. La mayoría de los tumores testiculares comienzan a formarse en las células germinativas (que se convierten en espermatozoides) y se llaman tumor de células germinativas de testículo. La aparición de tumores de células germinativas de testículo constituye más del 90% de estos cánceres, por lo cual se decidió reportar el caso de un paciente joven con tumor testicular, diagnosticado en el Hospital Provincial Saturnino Lora, Santiago de Cuba, en 2022, con el objetivo de describirlo, para ello se consultaron 15 referencias bibliográficas. La favorable respuesta al tratamiento oncoespecífico de estos tumores y su aparición en etapas tempranas de la vida requiere un diagnóstico preciso y oportuno. El tratamiento de primera línea para el tumor testicular es la cirugía para extirpar el tumor. A esto le sigue un tratamiento de quimioterapia.

ABSTRACT

The testicular tumor forms in one or several testicles. It is more common in young or middle-aged men. Most testicular tumors begin to form in the germ cells (which become sperm) and are called a testicular germ cell tumor. The appearance of testicular germ cell tumors constitutes more than 90% of these cancers, for which it was decided to report the case of a young patient with a testicular tumor, diagnosed at the Saturnino Lora Provincial Hospital, Santiago de Cuba, in 2022, with the aim of describing it, for which 11 bibliographic references were consulted. The favorable response to oncospecific treatment of these tumors and their appearance in early stages of life require accurate and timely diagnosis. The first line treatment for testicular tumor is surgery to remove the tumor. This is followed by chemotherapy treatment.

INTRODUCCIÓN

El término cáncer engloba un grupo numeroso de enfermedades que se caracterizan por el desarrollo de células anormales, que se dividen, crecen, y se diseminan sin control en cualquier parte del cuerpo. Las células normales se dividen y mueren durante un periodo de tiempo programado, sin embargo, la célula cancerosa o tumoral "pierde" la capacidad para morir y se divide casi sin límite. Tal multiplicación en el número de células llega a formar unas masas denominadas "tumores " o "neoplasias " que en su expansión pueden destruir o sustituir a los tejidos normales. ⁽¹⁾

El cáncer ha afligido a nuestra especie a lo largo de toda su historia ya que se dispone de evidencias de cáncer en huesos fosilizados de momias del antiguo Egipto. El origen de esta palabra se le atribuye a Hipócrates (460 – 370 a.C.), que empleó los términos carcinoma y carcinos para referirse a los tumores formados y no formadores de úlceras. ⁽²⁾ La etiología del cáncer fue desconocida para los galenos. ⁽³⁾

El cáncer que se origina en los testículos se denomina cáncer testicular. El cáncer testicular es la patología maligna más común en los hombres entre 25 – 45 años. Como resultado de los adelantos terapéuticos en las últimas décadas y la integración del tratamiento multimodal, el cáncer testicular es ahora una de las neoplasias más curables. A pesar de ser favorable la supervivencia a largo plazo, el diagnóstico generalmente es un estadio tardío, por su presentación inicial asintomática. ⁽⁴⁾

Los testículos están compuestos de muchos tipos de células, en cada una de las cuales se puede originar uno o más tipos de cáncer. Es importante saber el tipo de célula en el que se originó el cáncer y qué tipo de cáncer es, pues, se tratan de maneras diferentes y tienen distintos pronósticos. Más del 90% de los tumores cancerosos de testículo se originan en células llamadas células germinales, las cuales producen los espermatozoides. Los tipos principales de tumores de las células germinales en los testículos son: seminomas y no seminomas. ⁽⁴⁾

La incidencia de esta patología ha aumentado a nivel mundial en las últimas décadas. En 2016 un estudio que evaluó los datos de los registros poblacionales de cáncer a nivel mundial para el periodo 2000 – 2005, publicó que las mayores tasas estandarizadas de incidencia se reportan en países

nórdicos y las más bajas en países de Asia y África. En este mismo estudio, la incidencia de cáncer testicular en Chile fue la más alta entre los países de Centro y Sudamérica con 8,8 por 100000 habitantes varones.⁽⁵⁾

En Cuba los resultados de la estimación por mortalidad son de un 0,24 por cada 100.000 habitantes ocupando el lugar 45 en la incidencia de cáncer en el país. En la provincia de Santiago de Cuba se maneja esta enfermedad con las recomendaciones médicas del autoexamen testicular, además de las medidas de prevención necesarias para evitar el progreso de esta enfermedad cruel, que, detectada a tiempo puede tener una cura en la mayoría de los casos⁽⁶⁾. Es por ello que se traza como objetivo describir las características clínicas de un paciente con diagnóstico de tumor testicular izquierdo en el Hospital Provincial Saturnino Lora en el 2021.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 19 años de edad, mestizo, obrero calificado, de procedencia rural, con antecedentes de salud aparente. Acude a la consulta de Urología por presentar un aumento de volumen del testículo izquierdo que comenzó hace un mes, duro, fijo, no doloroso a la palpación, de tamaño pequeño. Al examen físico del sistema genitourinario se constató dicho aumento de volumen.

Entre los exámenes complementarios realizados estuvo el hemograma completo donde se observó hematocrito en 0.45 L/L, leucocitos en 7.4 por $10^9/L$, polisacáridos en 0.56 y linfocitos en 0.44; coagulograma donde se observó tiempo de sangrado de 2', tiempo de coagulación de 7', coagulo retráctil y conteo de plaquetas de 170 por $10^9/L$; glicemia de 4.0mmol/L, creatinina de 75 mmol/L y alfafetoproteína positiva.

Entre los estudios imagenológicos se realizó ultrasonido abdominal que arribó a resultados normales y un ultrasonido escrotal con Doppler donde se reveló testículo izquierdo aumentado de tamaño, imagen irregular compleja con aumento de vascularización y escaso líquido en su interior.

Se determinó como diagnóstico definitivo tumor testicular de tipo seminoma clásico, de 2 por 1,2cm multifocal, presencia de necrosis marcada, presencia de hemorragia, invasión vascular linfática, no

invasión vascular sanguínea, invasión tejido adiposo, reacción linfocitaria severa y no reacción granuloriativa. Se determina realizar orquictomía izquierda y el paciente es remitido al servicio de Oncología para tratamiento (Ver Imagen #1).

Orquictomía izquierda. Paciente RMA, 19 años. Tumor Testicular Izquierdo

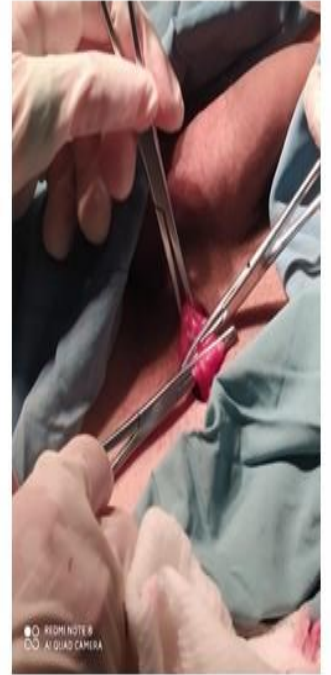
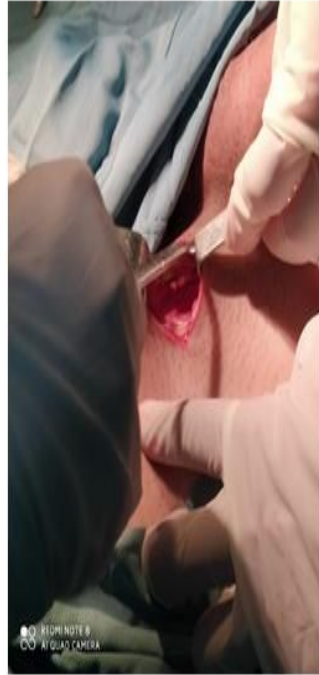


Imagen #1: Orquictomía izquierda.

DISCUSIÓN

Resulta de gran relevancia el estudio de este caso porque se refiere a un mal que afecta a hombres entre los 25 – 45 años de edad, a pesar de que el caso en cuestión tiene 19 años, algo poco frecuente, generando un fuerte impacto clínico y emocional en el paciente y su entorno.

Es importante que los hombres conozcan sus genitales para poder detectar tempranamente cualquier anomalía. Algunos profesionales recomiendan que, como las mujeres se hacen un autoexamen mamario, también los hombres realicen un autoexamen testicular, por lo cual la decisión es personal de cada hombre.

En el presente caso es de interés científico que la alfafetoproteína dio un resultado positivo, sin embargo, los exámenes patológicos determinaron un seminoma clásico y no un carcinoma embrionario como comúnmente suele suceder en estos casos. Esto aporta a las ciencias médicas una nueva forma de estudio para este tipo de patología.

Científicamente los cánceres de testículo engloban un variado grupo morfológico y clínico de neoplasias. Casi todos ellos son tumores testiculares primitivos y la mayoría son tumores de células germinales. ^(7, 8, 9)

Silverio y Vera ⁽¹⁰⁾ exponen el caso de un paciente de sexo masculino, 23 años de edad, que ingresa a un servicio de emergencias en Chile por presentar una tumoración en testículo derecho. El paciente refiere haber percibido una masa en dicho testículo, de consistencia dura, de tamaño pequeño, desde hace 3 años atrás. En opinión del autor de la presente investigación, el caso anteriormente descrito fue consecuencia de no diagnóstico a tiempo del paciente, dando lugar a un desenlace agresivo del tumor, corroborando una vez más la importancia del auto examen testicular para un diagnóstico precoz.

Valderrama Gómez ⁽¹¹⁾ presenta el caso de un paciente de sexo masculino de 21 años de edad, que se presenta a consulta externa de Urología, con cuadro clínico de 2 años de evolución, caracterizado por presentar masa testicular izquierda, no dolorosa, que aumenta de volumen progresivamente. La

posición asumida por el autor de la presente investigación es que resulta de suma importancia la vigilancia y el autoexamen testicular no solo en hombres de 25 – 45 años de edad, sino también en infantes, adolescentes y adultos mayores, debido a que el tumor testicular presenta varias caras que pueden confundir al paciente cuando no se tiene suficiente información sobre este y es que se habla de un tumor que tienen una alta tasa de remisión y de sobrevida, que responde favorablemente a la quimioterapia, siempre y cuando es detectado a tiempo.

CONCLUSIONES

La evolución del paciente resultó favorable luego del tratamiento quirúrgico realizado. Sería beneficioso implementar campañas de autoexamen de testículos, para un diagnóstico precoz, y modificar la idiosincrasia de la población masculina, con lo cual los tumores no se comportarían de forma tan agresiva, y asimismo se evitarían las metástasis. Resulta invaluable la adquisición del conocimiento por parte de todos sobre diversos temas vinculados al cuidado de la salud, ya que preservando la misma como estado de bienestar general, ayuda prevenir el desarrollo de enfermedades, a acceder al adecuado diagnóstico de determinados cuadros e iniciar el tratamiento que el profesional de la salud sugiera y consensue con el paciente.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA:

Conceptualización: Rafael David Hierrezuelo Simales, Miguel Enrique Barroso Fontanals.

Curación de datos: Rafael David Hierrezuelo Simales, Miguel Enrique Barroso Fontanals.

Análisis formal: Rafael David Hierrezuelo Simales, Miguel Enrique Barroso Fontanals.

Investigación: Rafael David Hierrezuelo Simales, Miguel Enrique Barroso Fontanals.

Metodología: Rafael David Hierrezuelo Simales, Miguel Enrique Barroso Fontanals.

Supervisión: Rafael David Hierrezuelo Simales, Miguel Enrique Barroso Fontanals.

Validación: Rafael David Hierrezuelo Simales, Miguel Enrique Barroso Fontanals.

Visualización: Rafael David Hierrezuelo Simales, Miguel Enrique Barroso Fontanals.

Redacción - borrador original: Rafael David Hierrezuelo Simales, Miguel Enrique Barroso Fontanals.

Redacción -revisión y edición: Rafael David Hierrezuelo Simales, Miguel Enrique Barroso Fontanals.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Puente J, De Velazco G. ¿Qué es el cáncer y como se desarrolla? Rev. Onc. [Internet].SEOM;2019 [citado 1 abril 2023]. Disponible en: <https://seom.org/informacion-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer-y-como-se-desarrolla#:~:text=>
2. Waldron HA. A brief history of scrotal cancer. Br J Ind Med. [Internet] 1983 [citado 1 abril 2023];40(4):[aprox. 6 p.].Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1009212/pdf/brjindmed00056-0030.pdf>
3. Instituto Nacional del Cáncer(NIH). Historia del Instituto Nacional de Cáncer. [Internet].EE.UU:Consejos editoriales del PDQ; [citado 1 abril 2023].Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/instituto/general/historia>
4. American Cancer Society. [Internet]. Texas, EEUU: NCIC; [citado 1 abr 2023]. Cáncer de testículo—Versión para profesionales de salud; [aprox. 3 pantallas]. Disponible en:<https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-testiculo.html>
5. Organización Panamericana de la Salud. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. Décima Revisión. Washington D.C. [Internet]. 2018 [citado 1 abr 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6282/Volume1.pdf>
6. Domínguez Alonso E,Seuc Jo AH, Galán Y. La carga de enfermedad por cáncer en Cuba. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2009 [citado 1 abr 2023] ; 26(5): [aprox. 7 p.]. Disponible en:<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2009.v26n5/412-418>
7. Caeme. [Internet].Cáncer de testículo: la importancia del conocimiento.Argentina:Cámara Argentina de Especialidades Medicinales; 2020 [citado 2 abril 2023]. Disponible en: <https://www.caeme.org.ar/cancer-de-testiculo-la-importancia-del-conocimiento>
8. Soledad Silveiro S, Verna MM, Silvina Ramos C, Troccoli AA Tumor Testicular:

- Presentación de un Claso Clínico. Revista de Posgrado de la VI Cátedra de Medicina -Nº 126- abril 2003 [Internet]. 2003 [citado 1 abr 2023] ; 126: [aprox. 7 p.]. Disponible en: http://med.unne.edu.ar:8080/revistas/revista126/tumor_testicular.htm
9. Lopez Alvares A, Navarrete García E, Gaytán Escobar E, Torres Medina E .Sangrado espontaneo de metástasis de tumor de testículos de células germinales. Rev Mex Urol [Internet]. 2010 [citado 1 abr 2023];70(5):[aprox. 3 p.] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-mexicana-urologia-302-pdf-X200740851087260X>
10. Soledad Silveiro S, Verna MM, Silvina Ramos C, Troccoli AA.Tumor testicular. Presentación de caso clínico. Revista de Posgrado de la VI Cátedra de Medicina [Internet]. 2003 [citado 1 abr 2023] ; 126: [aprox. 7 p.].Disponible en: http://med.unne.edu.ar:8080/revistas/revista126/tumor_testicular.htm
11. Valderrama Gómez AR, Condori Saldaña J, Claros Gutierrez GP, Claros Matienzo CA. Cancer Testicular con Metástasis. Revista Médico- Científica Luz y Vida.[Internet].2011 [Citado 4 abril 2023]; 2(1): [aprox. 5 p.].Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/revista/15771/A/2011>