

DESCENSO TESTICULAR, ESTUDIO RETROSPECTIVO DESDE 2011 A 2013

Saavedra Trigo Jasmira, Rodríguez Villablanca Javiera, Ellsworth Capo Katherine, Contador Mayne-Nicholls Mónica.

Hospital Roberto del Río

INTRODUCCIÓN

El teste no descendido (TND) es una patología frecuente, cuya incidencia estimada es de 1-3% en recién nacidos de término, 30% en prematuros y casi 100% en recién nacidos de extremo bajo peso. En el 70% de los casos el testículo se palpa en canal inguinal, el resto es no palpable.

Las complicaciones descritas del descenso testicular son hematoma, infección de herida operatoria, sección de vasos espermáticos y de conducto deferente, atrofia testicular y recidiva.

Dada la alta frecuencia de esta patología y escasa literatura actualizada disponible a nivel local, el objetivo de este estudio fue dar a conocer datos epidemiológicos y complicaciones relevantes.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con descenso testicular en Hospital Pediátrico, entre los años 2011 y 2013. Se obtuvieron 201 pacientes. Se excluyeron reoperaciones y segundo tiempo del descenso, quedando 195 en total.

Los datos se obtuvieron de la ficha electrónica, registrándose las variables edad, lateralidad, tiempo quirúrgico, complicaciones y número de controles.

Los datos fueron registrados en hoja ad hoc de programa Excel 2011, analizándose con mismo programa.

RESULTADOS

Se analizaron 195 pacientes, de estos el 73,8% (144) fueron ambulatorios. Los descensos bilaterales fueron 25,6% (50). El lado izquierdo fue el más afectado (53,1%). El 6,1% fueron testes no palpables. La edad tuvo una mediana de 4 años, con un rango de edad que fue de 10 meses a 14 años, encontrando sólo un 26% de resolución quirúrgica antes de los 2 años de edad. La espera de cirugía desde la primera consulta hasta la cirugía tenía una mediana de 198 días y desde la indicación quirúrgica hasta la cirugía una mediana de 88,5 días. El promedio de número de controles post operatorios fue de 3 (1-12), con una mediana de seguimiento de 14 meses (0-54). Un 30,7% (60) tuvo sólo un control, principalmente por mala adherencia.

De los pacientes con 2 o más controles se encontró un 12,8% (17) de complicaciones. La complicación más frecuente de esta serie fue recidiva (9,1%), seguida de atrofia (1,5%), infección de herida operatoria (0,7%), hidrocele (0,7%) y hematoma escrotal (0,7%).

El tiempo quirúrgico en unilaterales fue de 34 minutos y 41 minutos en bilaterales.

CONCLUSIÓN

A pesar de la importancia de un diagnóstico e intervención antes de los 12 meses, la mayoría de los pacientes con TND de esta serie fueron intervenidos después del segundo año de edad, mayormente por consulta tardía. El seguimiento a largo plazo también fue deficiente, principalmente por falta de adherencia.

El presente estudio expone una realidad de la que no se tenía conocimiento, esperando que sirva de referente para intervenir en este ámbito. Así mismo sería interesante desarrollar un estudio multicéntrico para conocer distintas realidades.