

ID: 172

TORSIÓN TESTICULAR BILATERAL EN NEONATOS. A PROPÓSITO DE UN CASO

REY GARCÍA S (Speaker) (1), SANTAMARINA GONZÁLEZ Z (1), LORENZO FIRVIDA C (1), VILAS VÁZQUEZ C (2), VELA NIETO D (3).

(1) PEDIATRÍA, HM BELÉN A CORUÑA. (2) PEDIATRÍA, HM MATERNIDAD BELÉN A CORUÑA. (3) CIRUGÍA PEDIÁTRICA, HM BELÉN A CORUÑA.

Presentación

La torsión testicular neonatal se presenta entre el periodo prenatal hasta los 30 días de vida. La torsión intrauterina, que es la más frecuente, puede ocurrir a partir de las 28 semanas de gestación por una fijación incompleta de la túnica vaginal en la pared del escroto. Es típicamente extravaginal y unilateral. Es una entidad poco frecuente, siendo la afectación bilateral aún más rara. La causa es desconocida, pero se ha relacionado la torsión unilateral con multiparidad, gemelaridad, gestaciones complicadas, partos traumáticos, presentación de nalgas. La primiparidad y el alto peso del RN se asocia con afectación bilateral.

Caso Clínico

Recién nacido pretérmino (35 semanas de edad gestacional) fruto de primera gestación controlada en mujer de 38 años.

Antecedentes perinatales: a las 31 semanas de gestación presenta una nefropatía obstructiva materna por litiasis renal, que precisa colocación de catéter doble J. Pielonefritis materna por E.coli multirresistente. Ecografías fetales normales.

Parto a las 35 semanas de gestación, vaginal, instrumentalizado (ventosa). Presentación cefálica. Apgar 9/9. Peso RN: 2750 gramos (P50). Al nacimiento bolsas escrotales normales salvo hidrocele bilateral leve, testículos de pequeño tamaño, no dolorosos. Inicio de distrés respiratorio moderado a los pocos minutos de vida que precisa ingreso en UCIN e inicio de soporte ventilatorio no invasivo, con evolución favorable.

En las primeras 18 horas de vida aumento de tamaño de bolsa escrotal izquierda, aumento de pigmentación, con teste ipsilateral de consistencia aumentada, doloroso a la palpación. Exploración de bolsa escrotal y teste derecho normal. Se solicita valoración a Cirugía infantil decidiéndose revisión quirúrgica, donde se objetiva torsión testicular bilateral con teste izquierdo necrótico y derecho abscesificado; por lo que se somete al paciente a orquiectomía bilateral con postoperatorio sin incidencias.

Conclusiones

- La causa de la torsión testicular neonatal se desconoce, pero se asocia con gestaciones complicadas y partos traumáticos, sin relación clara con patología infecciosa intrauterina.
- El diagnóstico de la torsión testicular es fundamentalmente clínico.
- El manejo de la Torsión testicular neonatal es controvertido dependiendo del tiempo de evolución y de la afectación uni o bilateral.
- Aunque rara, la torsión testicular bilateral neonatal es una entidad importante por las secuelas a largo plazo relacionadas con la fertilidad y el déficit hormonal.