

# MASA RETROPERITONEAL POR ATIPÍA TESTICULAR

Autores:

Patricia Aguilar

Raúl Ravetti

Leonardo Casas

Diego Ceballos

Agustina Battello

Eva Rosales

Hernan Rodriguez

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

H Grl 601 – Dr Cir My Cosme Argerich



# Presentación Clínica

Paciente masculino de 27 años derivado de Formosa por tumoración abdominal de tres meses de evolución.

Al exámen físico presenta una masa sólida duropétreá ubicada en el testículo izquierdo.

## **Laboratorio:**

Alfafetoproteína 29.9

Lactato deshidrogenasa 752.

## **Ecografía testicular:**

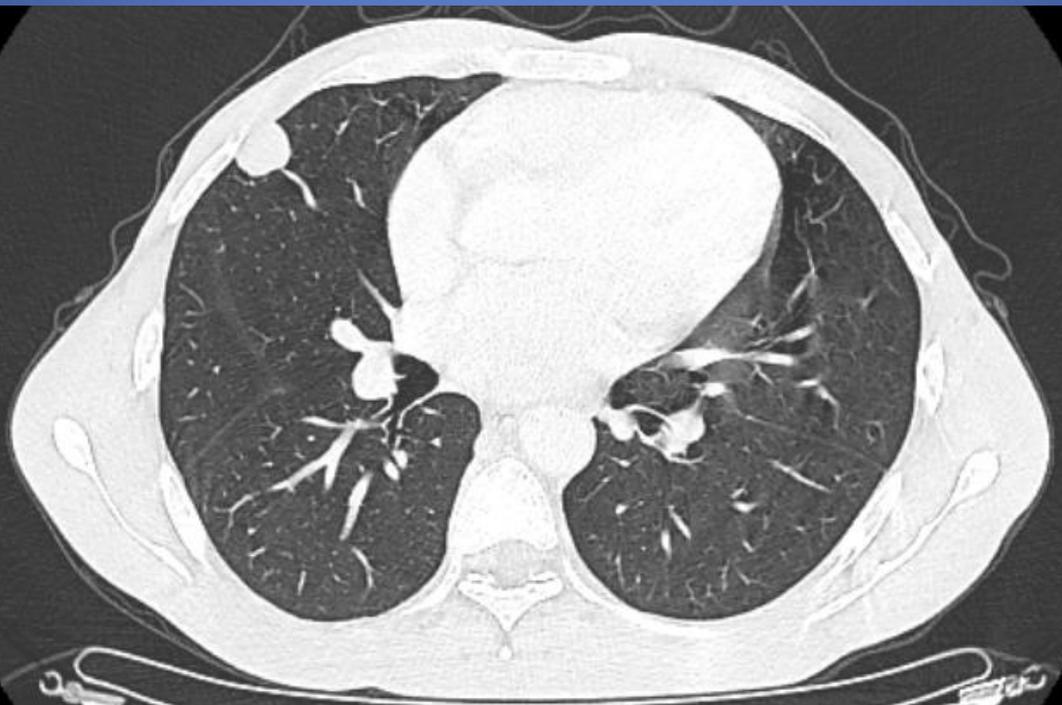
Se evidencia imagen focal hipoecogénica de bordes lobulados con señal Doppler positiva.

## **Tomografía computada (TC)**

TC de tórax: se observa una formación nodular dominante de disposición subpleural en topografía del segmento anterior del lóbulo superior derecho de 18 × 15 mm. Se evidencia otra imagen micronodular a nivel del segmento apical de dicho lóbulo.



TC de Torax .Corte axial.  
Ventana de Mediastino



TC de Torax .Corte axial.  
Ventana Pulmonar

TC de abdomen:

Voluminosa formación ocupante de espacio sólida heterogénea que involucra prácticamente la totalidad del hemiabdomen izquierdo y traspasa la línea media.

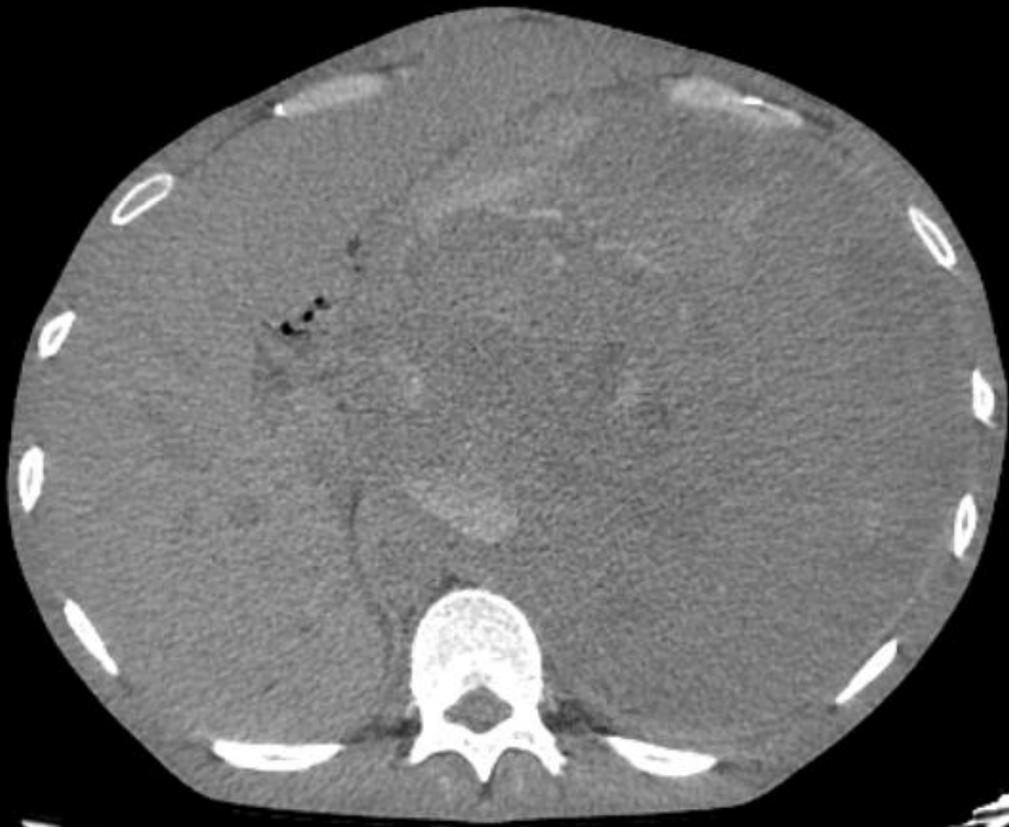
La misma sufre refuerzo tras la administración de contraste endovenoso y alcanza los 28 × 20 × 21 cm. Provoca desplazamiento de los órganos contiguos, alcanzando la silueta esplénica así como la glándula pancreática. Se encuentra en íntimo contacto con el polo superior del riñón izquierdo desplazándolo. Provoca desplazamiento en sentido contralateral de los grandes vasos.



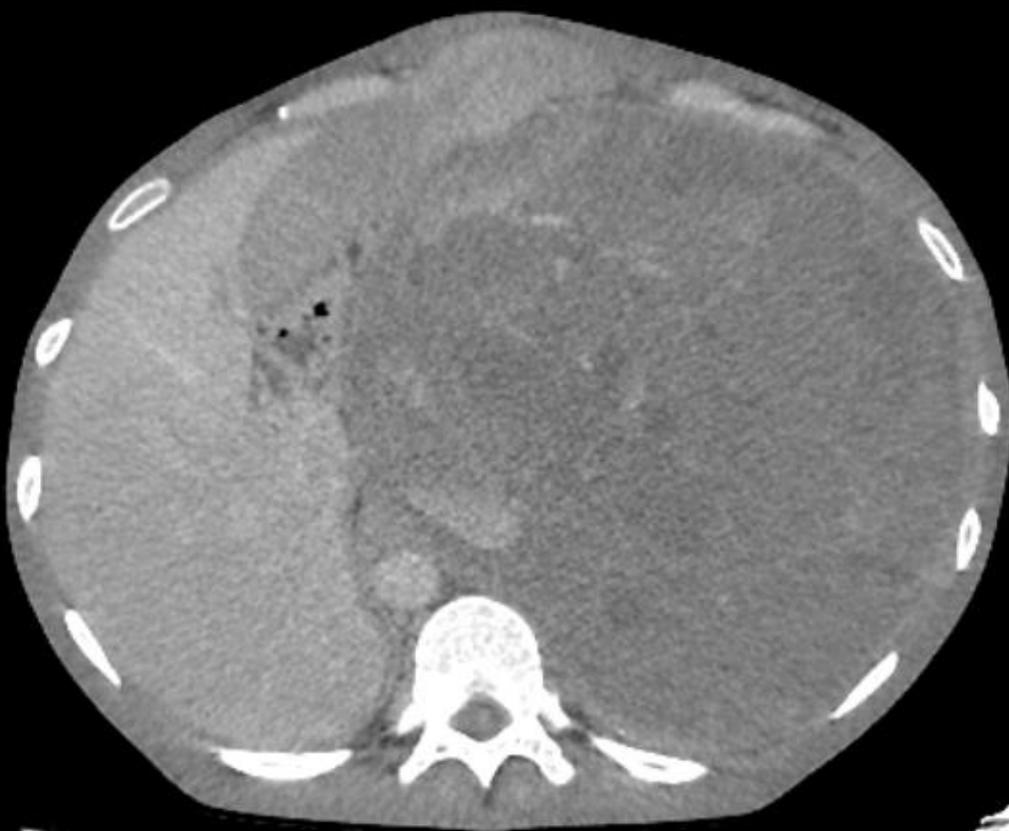
TC de Abdomen sin contraste  
Corte axial



TC de Abdomen con contraste  
Corte axial



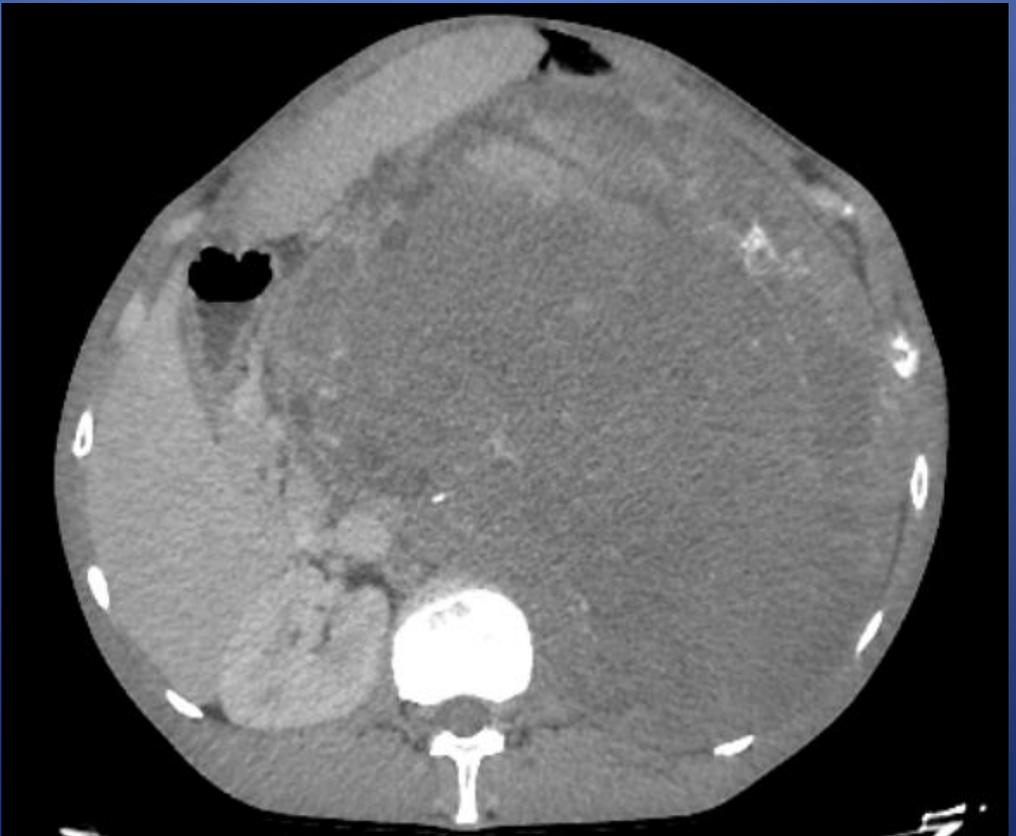
TC de Abdomen sin contraste  
Corte axial



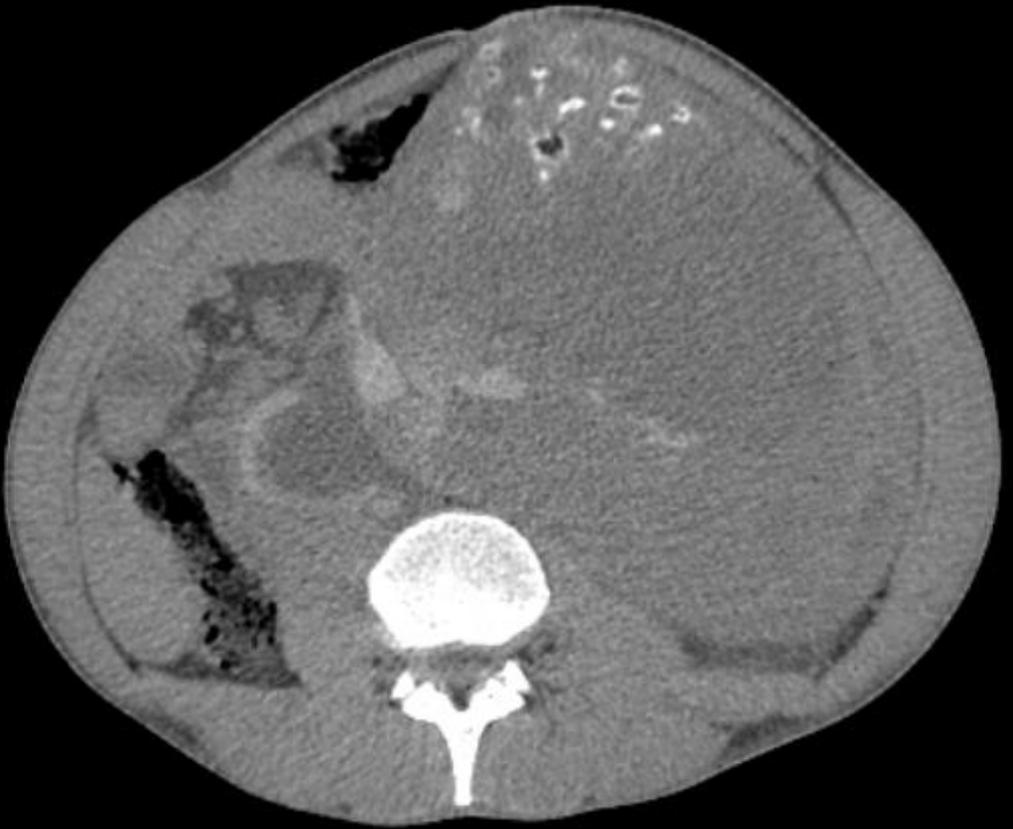
TC de Abdomen con contraste  
Corte axial



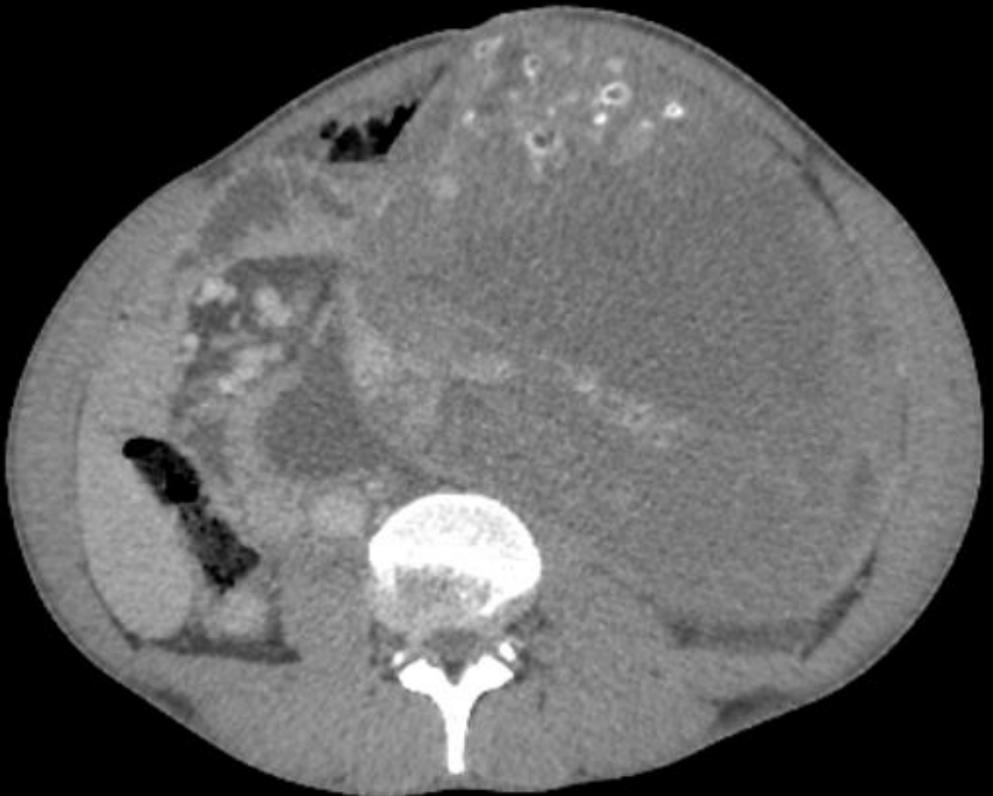
TC de Abdomen sin contraste  
Corte axial



TC de Abdomen con contraste  
Corte axial



TC de Abdomen sin contraste  
Corte axial



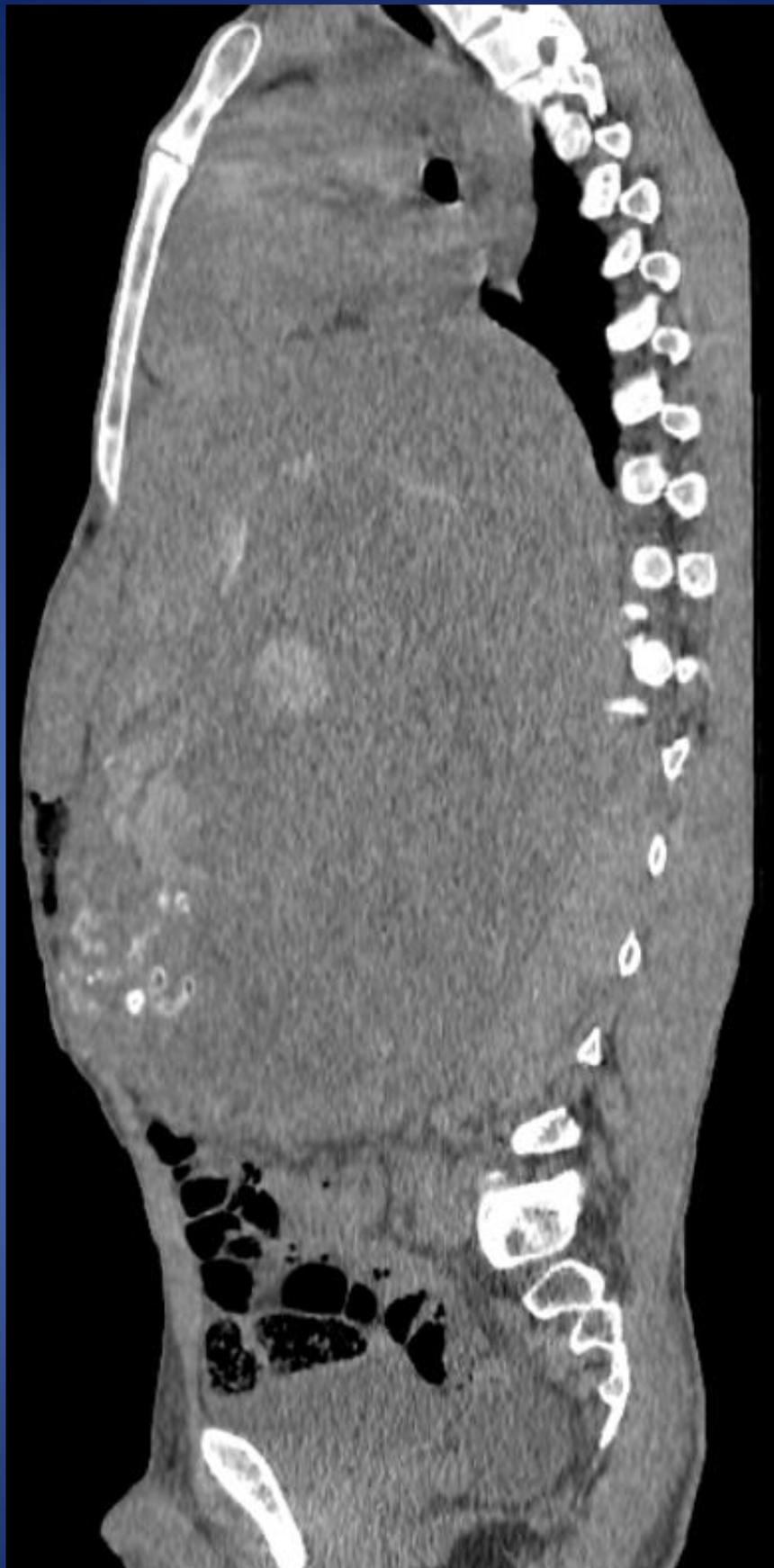
TC de Abdomen con contraste  
Corte axial



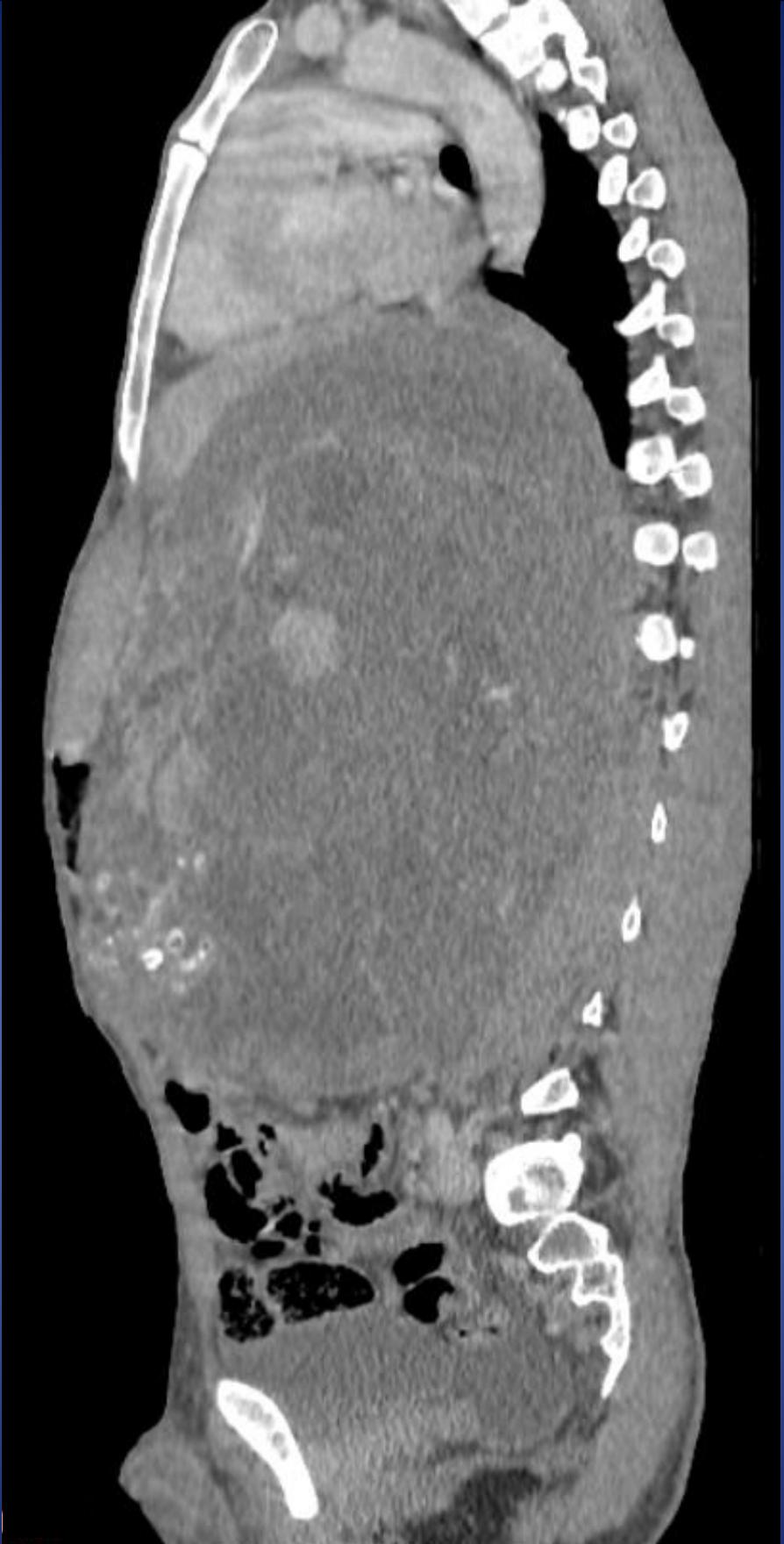
TC de Abdomen sin contraste  
Corte coronal



TC de Abdomen con contraste  
Corte coronal



TC de Abdomen sin contraste  
Corte sagital



TC de Abdomen con contraste  
Corte sagital

# Discusión

El 95% de los tumores testiculares corresponden a tumores germinales. La mayoría se diagnostican entre los 20 y 40 años. La vía de diseminación más frecuente es la linfática por lo que no es raro que se presenten inicialmente como masa retroperitoneal. Ante un paciente joven con tumoración abdominal debe pensarse siempre en un tumor de testículo, haciendo diagnóstico diferencial con linfoma, otros tumores metastásicos y fibrosis retroperitoneal, siendo los marcadores séricos fundamentales para el diagnóstico, pronóstico y seguimiento.

# Conclusión

Debido a que la tasa de curación del cáncer de testículo excede el 90%, ante un paciente joven con hallazgo de masa retroperitoneal debemos pensar en que se trate de la presentación inicial de un tumor germinal y así utilizar las pruebas de imágenes disponibles y los marcadores séricos como herramienta para su diagnóstico, estadificación y respuesta al tratamiento.