



HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS

DR. IGNACIO PIROVANO

Ministerio de Salud - Gob. Ciudad Autónoma de Buenos Aires

CÁNCER TESTICULAR (CTR) BILATERAL SINCRÓNICO: UN CASO CON DIFERENTES ESTIRPES.

Buenos Aires-Argentina

dxipirovano@gmail.com

**Lemos Gustavo, Marengo Cecilia, Ottone Nicolás, Alcivar Ruddy,
Gomez Luisa, Bruno Hugo**

PRESENTACIÓN DEL CASO

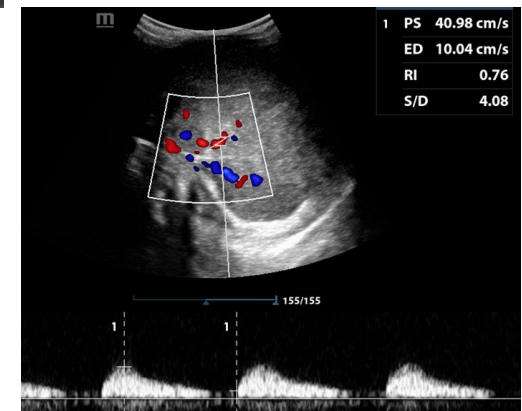
Masculino de 27 años, presenta cuadro clínico de 7 meses de aumento de ambos testículos a predominio del izquierdo. Antecedente de primer grado de cáncer testicular.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Ecografía Doppler (ED) testicular:

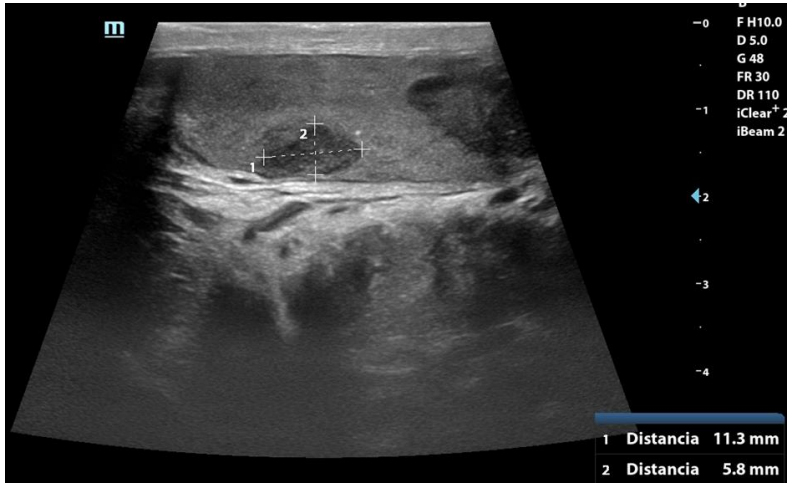
Izquierdo:

Voluminosa formación heterogénea con áreas líquidas, que reemplaza al testículo izquierdo, comprime y desplaza estructuras adyacentes, mide aproximadamente 107x67x83 mm, se evidencia vascularización intranodular.



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

En el **testículo derecho** se observa ecoestructura heterogénea a expensas de múltiples imágenes nodulares hipoecoicas, se observa vascularización peri e intranodular.

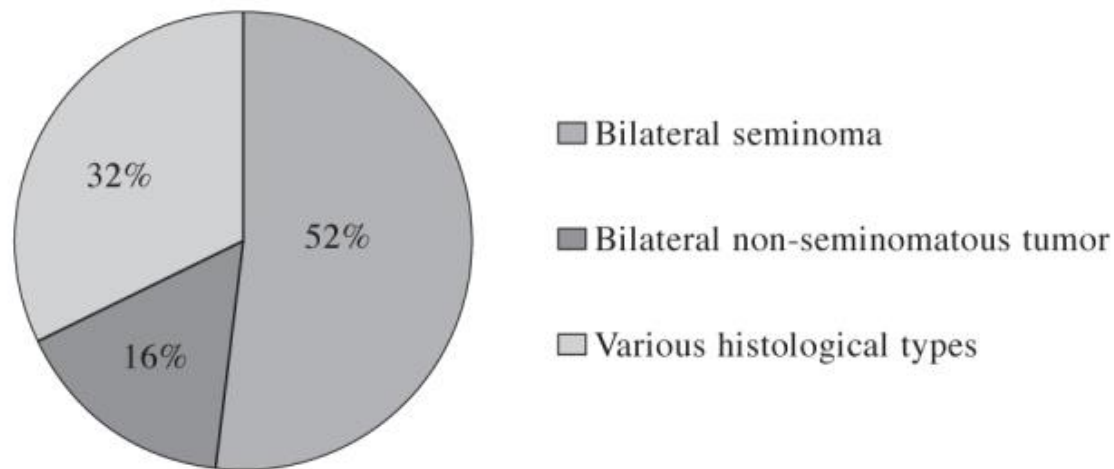


Tomografía (TC) de tórax, abdomen y pelvis: Adenomegalia lateroaortica izquierda de 35 x 26mm y de 17 x 14mm. Aumento de tamaño testicular y heterogeneidad con áreas liquidas escrotales izquierdas.



DISCUSIÓN

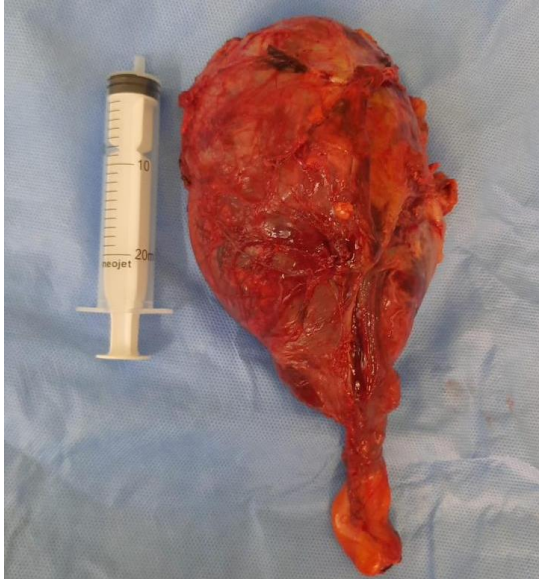
- El CTR supone el 1% de los tumores malignos en los hombres. La incidencia de bilateralidad es del 2% al 5%.
- Solo el 25% de los casos son sincrónicos siendo el seminoma el tipo mas común y suelen ser concordantes histológicamente entre los dos testículos.
- La criptorquidia, el síndrome de Klinefelter y el antecedente de CTR de un familiar en primer grado son los principales factores de riesgo.



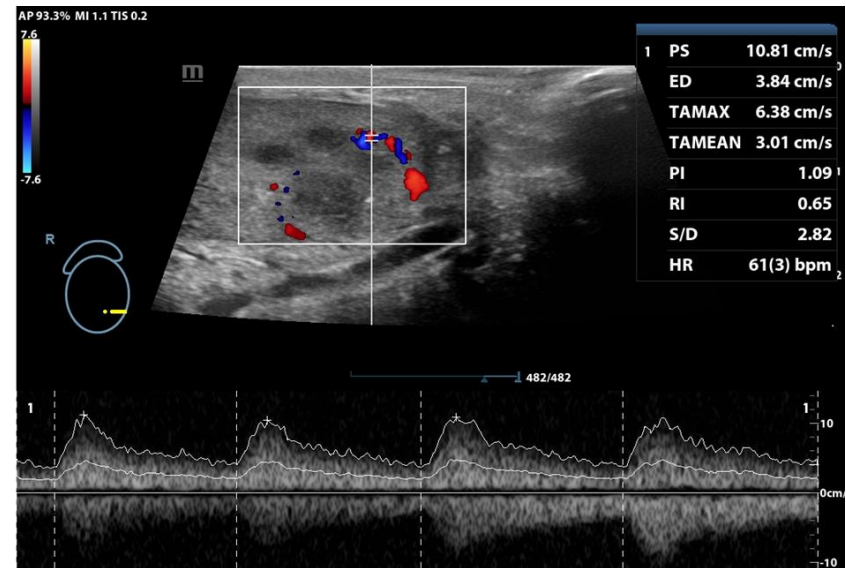
Distribución de los tipos histológicos de cáncer testicular bilateral sincrónico

DISCUSIÓN

- La ED ayuda a diferenciar masas intratesticulares de masas extratesticulares, así como a diferenciar entre lesiones sólidas y quísticas.
- Se considera que una masa sólida con presencia de Doppler, intralesional tiene una alta sospecha de malignidad.
- La TC de tórax abdomen y pelvis proporciona un acercamiento certero a la estadificación determinando la presencia de secundarismos loco-regionales linfáticos así como metástasis a distancia.



Pieza anatómica de nuestro paciente



Ecodoppler del testículo derecho

CONCLUSIÓN

- El CTR bilateral es una entidad rara que supone un desafío diagnóstico y
- sobre todo terapéutico. Las imágenes diagnósticas juegan un rol protagónico para
- determinar el compromiso gonadal del paciente así como ayudar a la estadificación
- para la planificación del tratamiento y la determinación del pronóstico del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

- Sarıcı, H., Telli, O., & Arıcı, M. (2013). Bilateral testicular germ cell tumors. *Türk Üroloji Dergisi/Turkish Journal of Urology*, 39(4), 249–252. <https://doi.org/10.5152/tud.2013.062>
- Coursey Moreno, C., Small, W. C., Camacho, J. C., Master, V., Kokabi, N., Lewis, M., Hartman, M., & Mittal, P. K. (2015). Testicular Tumors: What Radiologists Need to Know—Differential Diagnosis, Staging, and Management. *RadioGraphics*, 35(2), 400–415. <https://doi.org/10.1148/rg.352140097>
- Thomas, K. L., Jeong, D., Montilla-Soler, J., & Feuerlein, S. (2020). The role of diagnostic imaging in the primary testicular cancer: initial staging, response assessment and surveillance. *Translational Andrology and Urology*, 9(S1), S3–S13. <https://doi.org/10.21037/tau.2019.07.01>