



Asociación Urológica de
Centroamérica y el Caribe

Teratoma Prepuberal Testicular en Paciente Pediátrico: reporte de caso.

Testicular Prepubertal Teratoma in a Pediatric Patient: case report.

Dr. Le Masson T. Pablo, Dr. Salazar M. Carlos, Dr. Rámila F.
Gabriel.

*Departamento de Cirugía, Servicio de Urología Pediátrica, Hospital General de Enfermedades, Instituto
Guatemalteco de Seguridad Social, Guatemala.*

Correspondencia del Autor: Pablo Andrés Le Masson Toledo Condominio San Daniel Casa E7 zona 4 Mixco.
Guatemala C.A.

Correo electrónico: palemasson@hotmail.com

Teléfono Celular: (502) 41280992.

RESUMEN

Objetivo: Presentar el caso clínico de un teratoma prepuberal en paciente de 6 años 8 meses de edad.

Antecedentes: Los tumores testiculares es una patología en la urología pediátrica de rara frecuencia y la aparición en el estudio histopatológico de teratoma prepuberal lo hace aún mas inusual por lo tanto su documentación y presentación se hace relevante.

Materiales y Metodos: Presentamos un caso de teratoma prepuberal testicular en un paciente de 6 años 8 meses, como hallazgo inusual anatomopatológico luego de realizar orquidectomía radical.

Resultados: La cirugía y el estudio histopatológico confirman el diagnóstico.

Conclusiones: El diagnóstico de esta patología se realiza por ecografía testicular y marcadores séricos, una vez realizado el mismo de manera pronta realizar orquiectomía radical y su tasa de curación y pronóstico es bueno debió a su estirpe histológica.

PALABRAS CLAVE

Teratoma prepuberal testicular, Urología Pediátrica, Orquidectomía radical.

ABSTRACT

Objective: To present the clinical case of a pre-pubertal teratoma in a 6 years 8 month old patient.

Background: Testicular tumors are a pathology in pediatric urology of rare frequency and the appearance in the histopathological study of pre-pubertal teratoma makes it even more unusual therefore its documentation and presentation becomes relevant.

Materials and Methods: We present a case of testicular pre-pubertal teratoma in a patient of 6 years 8 months, as an unusual anatomopathological finding after performing radical orchidectomy

Results: Surgery and histopathological study confirm the diagnosis

Conclusions: The diagnosis of this pathology is done by testicular ultrasound and serum markers, once it is done in a prompt way, radical orchidectomy and its cure rate and prognosis is good due to its histological lineage.

KEYWORDS

Testicular pre-pubertal teratoma, pediatric urology, radical orchidectomy.

INTRODUCCIÓN

Las neoplasias testiculares es la neoplasia sólida más frecuente en hombres entre 20-35 años y el segundo más frecuente entre 15-19 años, el 95% corresponden a tumores de células germinales (1). Para llegar a este diagnóstico dependemos de evaluación clínica, estudios de imágenes, marcadores tumorales y en definitiva del análisis histopatológico (2). Dentro de este amplio grupo encontramos a los teratomas que se dividen en 2 grupos los prepuberales y los postpuberales.

El tipo prepuberal es un tumor benigno no metastásico mientras el postpuberal es casi siempre maligno y metastásico. Siendo la terapéutica ideal para patología localizada el tratamiento quirúrgico (3).

Los factores de riesgo son criptorquidia, antecedentes familiares de cáncer de testículo, antecedente personal de cáncer de testículo y neoplasia intratubular de células germinales (4).

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 6 años 8 meses de edad originario y residente de Quiché, sin antecedentes familiares ni patológicos referidos, con historia de dolor y evidenciar aumento de tamaño en testículo derecho por lo que consultó a unidad periférica de donde refieren a la unidad de emergencia de pediatría en el Hospital General de Enfermedades.

En la evaluación clínica paciente deambula sin dificultad, sin fascia de dolor, a la palpación abdominal no tumoraciones ni dolor encontrado. A nivel genital se evidencia aumento de tamaño, induración y leve dolor (escala de dolor = 4/10) a nivel de testículo derecho (Figura 1). Resto de examen físico dentro de límites normales. Se solicitan laboratorios y estudios de imágenes.

Los marcadores tumorales fueron solicitados y reportados como normales. Además, ultrasonido testicular reporta imagen heterogénea en testículo derecho sugestiva de tumoración. Se solicita tomografías de estadíaje las cuales dentro de límites normales sin evidencia de lesiones metastásicas. Se realiza diagnóstico de tumor testicular derecho y es llevado a cirugía a realizar orquidectomía radical derecha (Figura 2). Su evolución postoperatoria fue adecuada y es dado de alta 24 horas luego de intervención quirúrgica.

Figura 1. Evaluación genital



Figura 2. Pieza quirúrgica;
Testículo y cordón espermático derecho



El reporte patológico indica un testículo de 3.2x3x2 cm, el parénquima testicular sustituido por múltiples cavidades con contenido amarillento pastoso, con formaciones pilosas en su superficie (Figura 3). Con diagnóstico de teratoma

prepuberal, limitado al testículo y con cordón espermático libre de enfermedad. Dando un estadíaje tipo I, actualmente paciente con adecuada evolución y únicamente con citas periódicas para seguimiento de caso.

DISCUSIÓN DEL CASO

Los teratomas son tumores que contienen elementos diferenciados de al menos dos de las tres capas de células germinales, por lo general los teratomas se asocian con marcadores tumorales séricos normales. La orquidectomía radical permite curar el 85% en estadio clínico I, dependiente del resultado anatomopatológico reportado. En su seguimiento se realizan nuevamente marcadores tumorales los cuales dentro de límites normales. El conocimiento para el abordaje apropiado a los pacientes pediátricos con motivos de consulta como el descrito y su pronto diagnóstico y tratamiento logra dar una resolución exitosa.

CONCLUSIONES

La ecografía testicular suele ser muy útil, ya que presenta una gran sensibilidad en la detección de masas escrotales y su localización. Sin embargo, en muchas ocasiones no es fácil diferenciar entre tumores benignos, malignos. En cuanto al tratamiento quirúrgico es la orquidectomía radical realizada mediante abordaje inguinal. Mientras que el pronóstico de paciente con teratoma prepuberal es bueno debido a que se trata de una patología benigna. El paciente debe de continuar vigilancia por 18 meses que es el tiempo establecido para ver una recaída.

Figura 3. Pieza anatomopatológica;
Testículo y cordón espermático derecho

**CONFLICTO DE INTERES**

Los autores declaran que no se tiene ningún conflicto de interés.

BIBLIOGRAFÍA

1. Wein, A, Kavoussi L, Novick A, Partin A, Peters C. Campbell-Walsh Urología 10ª Edición. Vol. 1, Madrid España: Panamerica. 2015. 845-880
2. N'Dow J, Bjartell A, Briganti A, Cornford P, Knoll T, Ribal M, Sylvester R, Flensburg L, Van Poppel H. European Association of Urology Guidelines. 2019 Edición. Testicular Cancer.: 430-467
3. Ibrahim D. Somatic Malignant Transformation of a Testicular Teratoma: A Case Report and an Unusual Presentation. Hindawi [Internet]. 2019 Nov 3 (Citado 2020 Abr. 10);2019(1-5). Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/crpa/2019/5273607/>

<https://doi.org/10.1155/2019/5273607>

4. Correa J, Velásquez D, Ramiro A, Martínez C, Yepes A. Guía Colombiana de Cáncer de Testículo. Revista Urología Colombiana [Internet]. 2016 Dic. 3 (Consultado 2020 Abr. 10);25(3):(274-285). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-urologia-colombiana-398-articulo-guia-colombiana-cancer-testiculo-S0120789X16300685>
<https://doi.org/10.1016/j.uroco.2016.07.005>

Copyright (c) 2020 Dr. Le Masson T. Pablo, Dr. Salazar M. Carlos, Dr. Rámila F. Gabriel.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumendelicencia](#) - [Textocompletodelalicencia](#)