

## Análisis de casos de escroto agudo en el Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala

Analysis of acute scrotum cases at the Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala

Guillermo Ixquiac<sup>(1)</sup>.

1. Departamento de Cirugía, Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala.

**Autor correspondal:** Dr. Guillermo Ixquiac [alejandroixpi@gmail.com](mailto:alejandroixpi@gmail.com)

**DOI:** <https://doi.org/10.36109/rmg.v160i2.312>

**Recibido:** 5 de Febrero 2021      **Aceptado:** 17 de Julio 2021

### Resumen

**Objetivo:** establecer la incidencia de orquiectomía debido a escroto agudo en pacientes ingresados al Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala.

**Introducción:** el escroto agudo representa un reto diagnóstico. Los resultados actuales distan mucho de ser óptimos.

**Material y métodos:** se revisaron los expedientes clínicos de los pacientes ingresados por escroto agudo al Hospital Regional de Occidente, de enero del 2014 a diciembre del 2018. Se recolectaron las características epidemiológicas, clínicas y de gabinete necesarias para el estudio. Resultados: orquiectomía se realizó en 41 casos. El grupo etario más afectado fue de 11 a 20 años. Las tres principales causas de escroto agudo fueron; torsión testicular, trauma, y tumores testiculares. El hallazgo clínico más frecuente fue dolor testicular. El hallazgo por ultrasonido más común fue disminución o pérdida de la vascularidad.

**Discusión:** se determinó la incidencia de orquiectomías debidas a escroto agudo; así como las características clínicas, epidemiológicas y de ultrasonido de la entidad. El conocimiento de estos datos permitirá un mejor diagnóstico, manejo y seguimiento de pacientes en nuestra institución.

**Palabras clave:** Escroto agudo, urología, orquiectomía.

## Abstract

**Objective:** to establish the incidence of orchiectomy for acute scrotum in patients admitted to the Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala.

**Introduction:** the acute scrotum represents a diagnostic challenge. The current results are far from optimal.

**Material and methods:** the clinical records of patients admitted for acute scrotum to Hospital Regional de Occidente, from January 2014 to December 2018 were reviewed. The epidemiological, clinical and cabinet characteristics necessary for the study were collected.

**Results:** orchiectomy was performed in 41 cases. The most affected age group was 11-20 years old. The three main causes of acute scrotum were; testicular torsion, trauma and testicular tumors. The most frequent clinical finding was testicular pain. The most common ultrasound finding was decrease or loss of vascularity.

**Discussion:** the incidence of orchiectomies for acute scrotum was determined; as well as the clinical, epidemiological and ultrasound characteristics of the entity. The knowledge of these data will allow a better diagnosis, management and follow-up of patients at our institution.

**Keywords:** Acute scrotum, urology, orchiectomy.

## Introducción

El escroto agudo representa aún un reto para la medicina moderna. A pesar de grandes avances, los resultados vitales y funcionales actuales distan aún mucho de ser óptimos. Constituye un problema importante por la frecuente demanda de atención en las emergencias de los diferentes hospitales y por las repercusiones que puede llegar a tener en la vida familiar del paciente. El escroto agudo se define como un síndrome caracterizado por dolor escrotal agudo e intenso. Según su etiología, puede acompañarse de otros síntomas [1]. La principal causa de escroto agudo en pacientes menores de 25 años es la torsión testicular [1]. En el Hospital Regional de Occidente, era necesario hacer una investigación de las emergencias urológicas, tanto para conocer la epidemiología del de la entidad en el hospital como para implementar el uso de protocolos que garanticen intervención quirúrgica lo antes posible, si ésta fuera necesaria. Por lo tanto, en este trabajo de investigación se planteó la posibilidad de añadir al campo de la investigación urológica, en el cual la información recabada pudiera ser útil en el que hacer del departamento de cirugía del Hospital.

## Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo. Se revisaron los expedientes clínicos de 68 pacientes ingresados por escroto agudo a los diferentes servicios del Hospital Regional de Occidente del departamento de Quetzaltenango, Guatemala, sobre una base de datos de 5 años, comprendidos del 1 de enero del 2014 al 31 de diciembre del 2018. Se diseñó una boleta de recolección de datos que incluía la identificación de características epidemiológicas, clínicas y de gabinete necesarias para el estudio. Se utilizó el programa de Microsoft Excel.

## Resultados

La población estudiada fue de 68 pacientes con escroto agudo, a 41(60%) de ellos se lea efectuó orquiectomía. El grupo etario más afectado fue el comprendido entre los 11 y 20 años, con 40 casos (58.82%), seguido de 21 a 30 años (20.58%) y de 0 a 10 años (13.23%). En su mayoría, los pacientes estudiados eran originarios y residentes del departamento de Quetzaltenango (70.58%) y de Totonicapán (13.23%). Entre las principales causas de escroto agudo se reportaron 50 casos por torsión testicular (73.53%), 9 por traumatismos (13.24%), y 5 por neoplasia testicular (7.35%). De los 68 casos bajo estudio, en 46 (67.64%) el testículo afectado fue el izquierdo y en 20 (29.41%), fue el derecho. En un paciente, ambos testículos fueron afectados por proceso neoplásico. Los síntomas más frecuentemente descritos fueron dolor escrotal (76.47%), edema escrotal (42.64%), eritema escrotal y aumento del volumen testicular (23.52%). En tres casos (4.41%) hubo exposición de testículo. Los hallazgos por ultrasonido reportados con mayor frecuencia fueron disminución o pérdida de la vascularidad del testículo afectado (47.06%), aumento del tamaño testicular (45.59%) y testículo hipocogénico (38.23%). En 14 pacientes no se realizó ultrasonido, tres de ellos corresponden a los que presentaban exposición de testículo. Aunque la causa más frecuente de escroto agudo fue la torsión testicular, la imagen de nudo de torsión solo fue reportada en 17 casos (25%).

## Discusión

En Guatemala no se cuenta con estudios sobre la incidencia de escroto agudo en ninguno de los hospitales de la red nacional de salud pública, por lo que se consideró de suma importancia realizar esta investigación. Su incidencia es de 1/4.000 varones y se ha descrito una mayor afectación del testículo izquierdo y del grupo etario de 7 a 12 años.[3] La orquiectomía en nuestro estudio se practicó con más frecuencia en paciente de 11 a 20 años, 40 casos (58.82%); de 21 a 30 años (20.58%) y 0 a 10 años (13.23%), con una media de edad de 17.46 años. Ya que el estudio se realizó en un hospital regional se tuvieron casos de departamentos fuera de Quetzaltenango, cuyos hospitales no cuentan con urólogos. La causa más frecuente del síndrome del escroto agudo es la torsión del testículo.[2] En el presente estudio, la causa más frecuente también fue la torsión testicular (73.53%). Este estudio demuestra alta incidencia de trauma testicular (13.24%) y de neoplasias testiculares (7.35%), como causa de escroto agudo. Resultados similares a los reportados por la literatura. El testículo más frecuentemente afectado es el izquierdo, en base a su anatomopatología.[4] En el presente estudio, el izquierdo también fue el más frecuente (67.64%). El cuadro clínico de escroto agudo en nuestro estudio fue similar al descrito en la literatura: dolor testicular agudo e intenso, tumefacción, eritema y/o aumento de la temperatura escrotal.[5] Es importante mencionar que 3 casos (4.41%) presentaron exposición de testículo debido a trauma directo. Los hallazgos por ultrasonido reportados con mayor frecuencia en este estudio fueron la disminución o pérdida de la vascularidad del testículo afectado en un 47.06%, el aumento del tamaño testicular con un 45.59%, testículo hipoecogénico en un 38.23%. En 14 pacientes no se realizó ultrasonido, lo cual es un hallazgo importante, las razones pueden ser variables, desde falta de recurso por parte del hospital hasta falta de recurso de la familia para realizar el estudio de manera privada. El ultrasonido es necesario en todos los pacientes, no solo para la confirmación diagnóstica sino para evidenciar los hallazgos prequirúrgicos. La imagen de nudo de torsión solo fue reportada en 17 casos (25%) del total, mientras que otro estudio fue indicativo no solo de escroto agudo sino que en un 90% era indicativo de torsión testicular.

## Referencias bibliográficas / References

1. Fernández E., Blanco A., Barbagelata A., Alvarez L., Novas S., Gonzalez M. Acute scrotum: testicular torsion of Morgagni hydatid Actas Urol Esp. 2004 Apr; 28(4): 332
2. Baeza C, González T, Velasco L. Torsión testicular aguda y orquiectomía; Acta Pediatr Mex 2009; 30(5): 242-246.
3. Jefferies MT, Cox AC, Gupta A, Proctor A. The management of acute testicular pain in children and adolescents. BMJ. 2015; 350: h1563.
4. Cummings JM. Adult testicular torsión. J.Urol. 202, 167: 2109, 167: 2109-2110
5. Varga J, Zivkovic D, Grebeldinger S, Somer D. Acute scrotal pain in children-ten years' experience. Urol Int. 2007; 78: 73-7.