

**ESCROTO AGUDO**

**Dr. Jose A. Queipo Zaragoza**  
Médico adjunto del Servicio de Urología

**ETIOLOGÍA**

- Torsión Testicular (la más importante)
- Orquiepididimitis (la más frecuente)
- Traumatismo testicular
- Otras:
  - Hidrocele a tensión
  - Hernia inguinoescrotal
  - Torsión apéndice de Morgani, etc.

**ORQUIEPIDIDIMITIS**

- Infección epidídimo (inicialmente) y testículo vía deferente.
- **En orquitis establecida:** Signos inflamatorios locales, con aumento de tamaño y consistencia testicular, dolor y fiebre. El dolor disminuye al elevar el teste.

**TORSIÓN TESTICULAR**

- Rotación del teste sobre eje del cordón espermático → Cese circulación arterial y venosa → infarto (necrosis hemorrágica)
- Propio de jóvenes adolescentes. >50% casos durante el sueño.
- **Sintomatología:** dolor testicular muy intenso de inicio brusco (refiere la hora de inicio), irradiado a región inguinal ipsilateral. Leves signos inflamatorios y no fiebre. Síntomas vegetativos con náuseas y vómitos, palidez.
- **Exploración:** testículo retraído hacia arriba y horizontalizado, no modificándose el dolor al elevar el teste.
- **Exploraciones complementarias:**
  - BQ, Hemograma y Hemostasia.
  - ECO-DOPPLER COLOR de testículo para valorar la vascularización (¡¡¡Imprescindible en caso de sospecha!!!).
- **Tratamiento:**
  - Intentar detorsión manual (desde dentro hacia fuera): Primero administrar 1-2 amp. Nolotil IV en 100cc y Diacepam 5-10 mg SL, para calmar dolor y relajar músculo liso cordón espermático.
  - Si fallo: CIRUGÍA URGENTE.

**TRAUMATISMO TESTICULAR**

- **Tipos:**
  - Abiertos (tratamiento quirúrgico)
  - Cerrados (posible tratamiento conservador Abundante ingesta hídrica vs. Fluidoterapia IV).
- **Objetivo:** Determinar si existe rotura de la albugínea (envoltura del teste).
- **Exploración:** con frecuencia dificultosa por posible hematoma-edema.
- **Exploraciones complementarias:** Imprescindible estudio por ecografía.
- **Tratamiento:**
  - Si no rotura albugínea: reposo, suspensorio, antiinflamatorios, analgésicos y antibióticos.
  - Si rotura: Tratamiento quirúrgico

**OTROS**

- **Torsión hidátide testicular:** (dolor súbito en polo sup. testículo). Masa azulada palpable.
- **Hidrocele a tensión:**
  - Colección líquido entre capa vaginal y albugínea (alrededor teste).
  - Transiluminación (+) y Ecografía si dudas (no suele ser necesaria).
  - Tratamiento sintomático.
- **Tumor testicular:** Masa indurada, no doloroso, no signos inflamatorios (ECOGRAFÍA)
- **Hernia inguino-escrotal.**