

UCSF Pediatric Urology

Material de Informacion para el Nino Y Su Familia

El Testiculo Retenido (No Ha Decendido)

¿Que es un testículo retenido?

El testículo retenido es la abnormalidad de nacimiento más común, que existe acerca de la genitalia masculina. Cualquier testículo que no ocupa una posición dependiente escrotal al nacer es un testículo retenido.

Incidencia de Testes Retenidos

Edad	Incidencia
Infantes prematuros	10%
Infantes de término completo	3%
6 meses	0.8%
Pubertad	0.8%

Las estadísticas arriba, demuestran que algunas testículos retenidos decenderán durante los primeros meses de vida, y el diagnóstico puede ser hecho con confianza, con solo re-examinar a los seis meses de edad. Un testículo retractil representa "normalmente" un testículo decendido, el cual es estirado fuera del escroto por medio del reflejo sobre-activo de un músculo cremastérico. Esto, por lo regular, ocurre en muchachos de 2 y 7 años de edad y puede confundirse fácilmente con un verdadero testículo retenido. Un examen físico apropiado, permite un diagnóstico acertado y no se requiere tratamientos adicionales para testes retractiles.

Problemas Asociados con Testes Retenidos

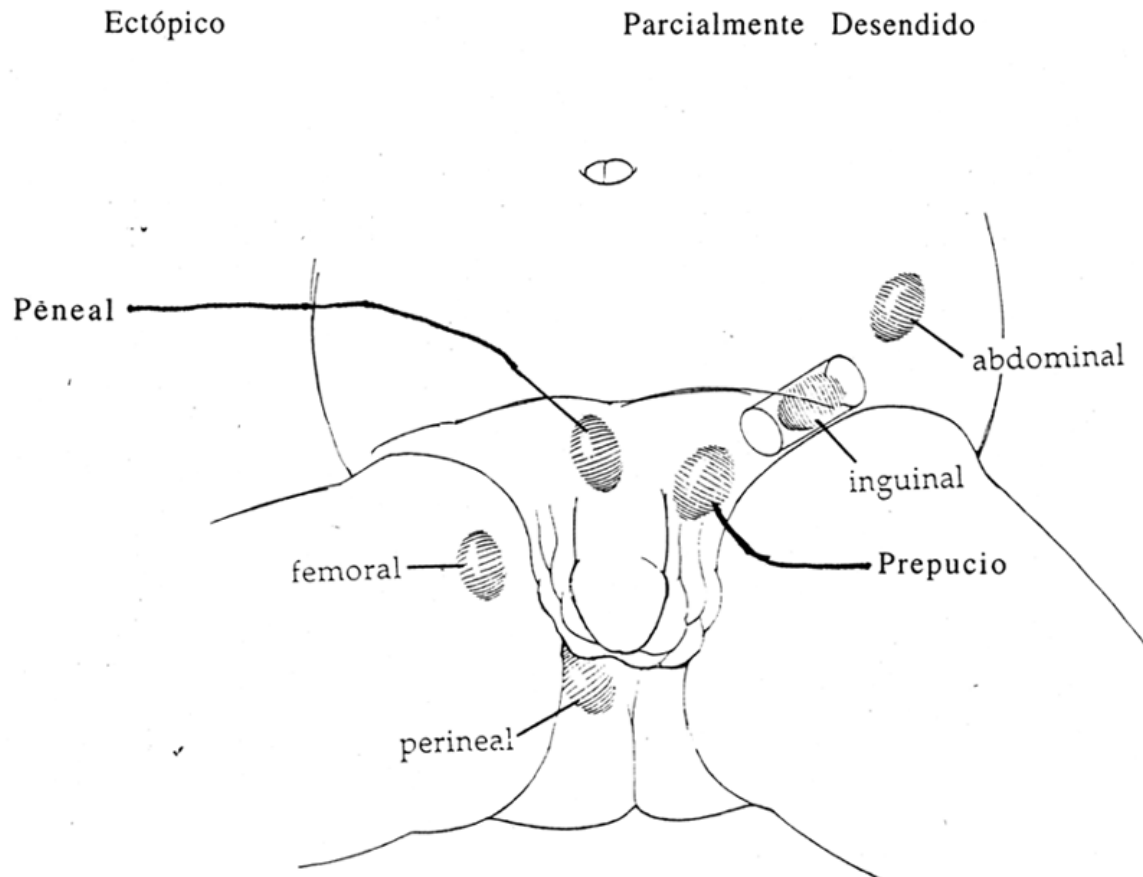
1. Infertilidad
2. Hernia Inguinal

3. Tumor Testicular
4. Psicológico/Cosmética
5. Lastimadura y torcedura

¿En donde están localizados los testículos retenidos? (Mire la ilustración)

Posición del testículo

1. Escroto alto (Angulo de plano o pre-púbico)
2. Región Inguinal Superficial
3. Canal Inguinal
4. Intra-abdominal
5. Ectópico (Fuera de la línea, desenso, o sitio normal)



¿Tratamiento Quirúrgico?

La cirugía es ejecutada por medio de una corta y transversa insición en la piel inguinal. Después de localizar el testículo

retenido, los vasos sanguíneos que van hacia los testículos son alargados al aflojar enlaces fibrosos y peritoneales. El testículo puede ser empujado hacia abajo, adentro del escroto y se le pondrán unas puntadas para que quede en esa posición.

En el caso del testículo inpalpable (ie, éste es un testículo intra-abdominal), el tratamiento puede envolver una laparoscopia (éste es un exámen endoscópico de la cavidad abdominal). Esto consiste en primero mirar adentro del abdomen, para de ese modo determinar la presencia del testículo, entonces con el uso del laparoscopio, proceder con la orquiopexia y esto es la fijación del testículo en el escroto. Cuando así indicado, laparoscopia con asistencia de la orquiopexia, evita la necesidad de una insición inguinal. Este procedimiento será ejecutado en calidad de paciente de afuera.

Instrucciones para Después de la Operación:

1. Por lo regular, su hijo será dado de alta del hospital el mismo día de la operación.
2. Es común de que sienta dolor e incomodidad en el area de la ingle o en las insiciones escrotales. El Tylenol resulta de mucha ayuda en éstos casos.
3. Nosostros recomendamos baños de esponja, hasta después de 3 días de la cirugía, luego puede resumir sus baños normales en tina o en regadera.
4. Evite actividades fuertes como luchas, gymnasium, natación y juegos de pelota, por una semana.
5. El puede regresar a la escuela después de dos días, si se siente con ánimos.
6. Si su hijo se siente caliente al tocarle, por favor tómele la temperatura, y si ésta pasa de 101F, hable a nuestra oficina para más asesoramiento.

7. Por favor hable a mi oficina (415 353 2200) y haga una cita para un mes después de la cirugía.

¿Cuales son las alternativas del tratamiento?

Terapia hormonal está a la disposición en los Estados Unidos y se requieren de 3 a 9 inyecciones intramusculares de corion y gonadotropina, para estimular el descenso testicular. Este no es un tratamiento recomendado rutinariamente, debido al modo necesario y doloroso de suministrar, además son muy bajos los beneficios que uno nota en los niños (tan solo un 10% de éxito). Otra manera alternativa de suministrar estimulación hormonal, hoy en día, es por medio de un rociador o inhalador nasal (LHRH), pero éste está considerado en estado experimental y el uso no está aprobado por el FDA.

Nosotros recomendamos la corrección quirúrgica (Orquiopexia), como el tratamiento más efectivo para ésta clase de cirugía es de 1 a 2 años. Aún cuando, existen otras situaciones que se identifican claramente a una edad más avanzada y son corregidas en niños más grandes. No hay beneficio alguno al permitir que su hijo llegue a la pubertad, esperando que un testículo descienda.

Contact Information:

Laurence S. Baskin, MD

<http://urology.ucsf.edu/people/laurence-s-baskin#>

Hillary Copp, MD, MS

<http://urology.ucsf.edu/people/hillary-l-copp>

Michael DiSandro, MD

<http://urology.ucsf.edu/people/michael-j-disandro>

Appointments & Location

Mission Bay Benioff Children's Hospital (Surgical Admissions)

1975 4th Street

San Francisco, CA 94143

[415.353.2200](tel:415.353.2200) (Phone)

[415.353.2480](tel:415.353.2480) (Fax)

Children's Hospital & Research Center Oakland

747 52nd Street Ambulatory Care 4th

Oakland, CA 94609

[510.428.3402](tel:510.428.3402) (Phone)

PEDIATRIC NURSE PRACTITIONERS

Anne Arnhym, CPNP

Certified Pediatric Nurse Practitioner

Anne.Arnhym@ucsf.edu

Angelique Champeau, CPNP

Certified Pediatric Nurse Practitioner

Angelique.Champeau@ucsf.edu