

UCSF Pediatric Urology
Material de Informacion Para el Nino y la Familia

Hernia/Hidrocele

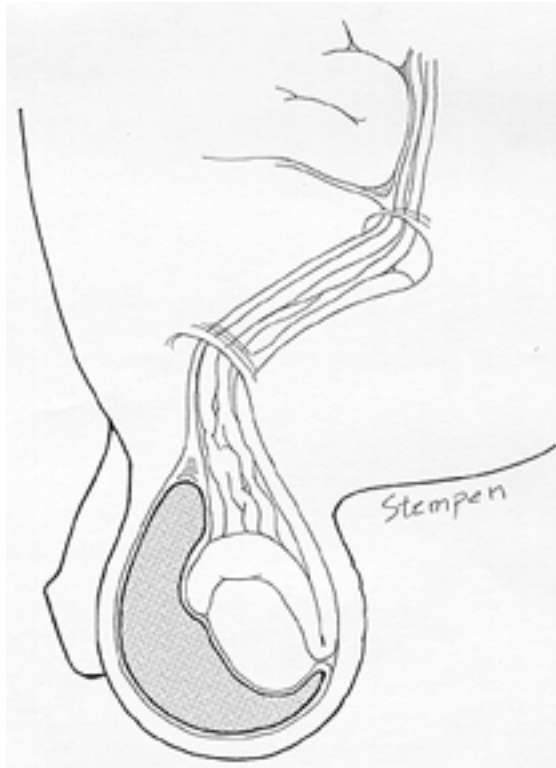
¿Que es una hidrocele?

El escroto (la bolsa abajo de los testículos) de un niño recién nacido puede estar lleno de un líquido claro. Esta inofensiva acumulación de fluido, al rededor de los testículos, es a lo que se le llama "hidrocele." (Mire la ilustración) Esto sucede con frecuencia en los varones recién nacidos. Una hidrocele puede demorar de seis a nueve meses en desaparecer por completo. Como antes ya lo había mencionado es inofensivo, pero debe ser examinado durante los chequeos físicos acostumbrados.

¿Porqué se desarrolla la hidrocele?

La causa por la cual se desarrolla la hidrocele en los niños, es diferente a la causa por la cual se desarrolla en los adultos. Los testículos inicialmente se desarrollan en el abdomen. En la mayoría de varones, éstos se mueven hacia abajo adentro del escroto antes de nacer. A medida que esto sucede, una parte del forro del abdomen (a lo que se le llama el peritoneo), se baja en forma de tubo con el testículo. En la mayoría de varones, el tubo que hace la conexión entre el peritoneo y el escroto se cierra al nacer, pero en algunos varones éste queda abierto. Los líquidos que se producen en el abdomen pueden entrar y salir libremente del escroto (a éste fenomeno, se debe los cambios en el tamaño, que a menudo se puede observar).

Hidrocele



Hernia



¿Que es una hernia?

Una hernia en la región inguinal, ocurre cuando una parte de los intestinos se escapa adentro del escroto traspasando el anillo inguinal. (Mire la ilustración). Por lo regular no se presentan síntomas (a no ser de que los intestinos se hayan bloqueado), pero ésta masa es suave y se separa del testículo. Esta masa puede ser fácilmente empujada adentro de la cavidad peritoneal.

¿Pueden desarrollarse hernias en las niñas?

Sí. En las hembras, la conexión intacta, más hinchazón, puede ocurrir en los labios vaginales.

¿Es ésta una condición peligrosa?

No necesariamente. Sin embargo, esto es algo que sí puede convertirse en un problema, de ser ignorado.

Hay ocasiones en las cuales el intestino puede quedarse atrapado en la conexión, y cuando esto sucede éste puede amarrarse o doblarse. Cuando esto ocurre, un niño puede sentirse muy molesto e incómodo (con llanto severo y persistente), y puede tener episodios de vómito, diarrea, o constipación. Si éstos síntomas son asociados a una hernia, puede ser debido a una masa mucho mas grande que la que anteriormente existía, y ésta puede ser mucho más dura y voluminosa, el area afectada puede ponerse rojisa y muy sensible al tocar. Esta es una situación que merece inmediata intervención médica, ya sea de su pediatra o de su urólogo. Afortunadamente, éstas situaciones son muy poco comunes.

¿Como se puede curar éste problema?

Este problema es corregido, sometiendo al niño a una intervención quirúrgica, la cual puede ejecutarse en un mismo día. Se hace una pequeña incisión en la ingle, de manera que la conexión intacta pueda ser localizada y abierta, se extrae el líquido y se le amarra, con el propósito de cerrar la conexión entre el abdomen y el escroto. La conexión intacta puede estar presente en el lado opuesto, en el 10% de los niños, sin demostrar síntomas de su presencia. Nosotros sacaremos pruebas para ver si ésta condición existe, y al mismo tiempo que reparamos el lado obvio, proseguiremos a corregir el lado opuesto.

¿Se debe curar una hidrocele rápidamente?

No, no necesariamente. El mayor número de hidroceles son descubiertas en bebés recién nacidos. Para ser más precisos, de uno a tres niños recién nacidos, nacen con pequeñas hidroceles. Afortunadamente, en la mayoría, la conexión se cerrará al año de

nacimiento. En niños prematuros, el número de hidroceles es más alto. Sin embargo, si la hidrocele sigue presente después de los doce meses de edad, no hay probabilidad de que ésta desaparezca por sí sola. Esta debe ser corregida quirúrgicamente. Si existe una hernia definitiva con parte del intestino adentro, ésta debe corregirse durante la infancia.

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