

ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.



Orquiectomía laparoscópica por testículo intraabdominal unilateral

Montserrat López Vite, Fernando Navarro Tovar, Juan Carlos Viscencio
López, Juan José Arreola Noriega, Liliana Stefany Hernández Navarrete, José
Álvaro López Loredo

Hospital Universitario de Puebla



CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018 BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

Orquiectomía laparoscópica por testículo intraabdominal unilateral



Montserrat López Vite, Fernando Navarro Tovar, Juan Carlos Viscencio López, Juan José Arreola Noriega, Liliana Stefany Hernández Navarrete, José Álvaro López Loredo

Introducción

- La criptorquídea es una condición patológica en donde el testículo falla en su descenso a la base del escroto. La criptorquídea postpuberal se puede asociar a un incremento en la probabilidad de malignidad. Y, sobre todo, la localización intraabdominal conlleva un riesgo 32 veces mayor de malignidad, así como un riesgo de torsión.

Material y métodos

Resultados

- El testículo no descendido ocurre en 1-4% de los neonatos a término y se incrementa hasta 45% en neonatos pretérmino, siendo unilateral en cerca de 90% y bilateral en 10%; casi el 20% de los testículos no descendidos son no palpables. Generalmente, la localización intraabdominal es menos común que la localización en el canal inguinal; intraabdominalmente, los sitios inusuales de localización pudieran ser retrovesical, pericecal y perihepático.

Resultados

Conclusiones

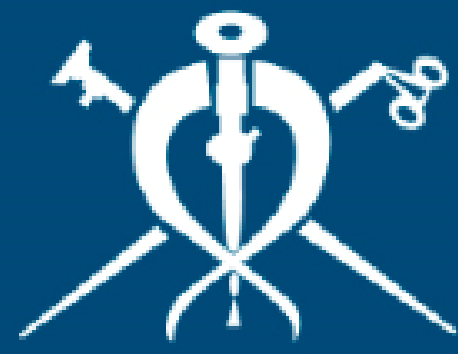
- Objetivo: Describir caso de paciente con testículo intraabdominal resuelto por vía laparoscópica.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

Orquiectomía laparoscópica por testículo intraabdominal unilateral

Montserrat López Vite, Fernando Navarro Tovar, Juan Carlos Viscencio López, Juan José Arreola Noriega, Liliana Stefany Hernández Navarrete, José Álvaro López Loredo



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- Hombre de 21 años de edad, con antecedente de nacimiento pretérmino, orquidopexia izquierda a los 2 años de edad y testículo derecho no descendido, así como hipotiroidismo congénito y retraso psicomotor. Refiere con el esfuerzo sensación de protrusión a nivel de región inguinal derecha, así como dolor tipo cólico de intensidad leve. A la exploración: se palpa testículo izquierdo en bolsa escrotal, de consistencia y tamaño normal, bolsa escrotal derecha vacía, se explora canal inguinal sin demostrar hernia inguinal, no se palpan tumoraciones en región inguinal derecha, abdomen plano, blando, depresible, no visceromegalias. Se realiza tomografía simple y contrastada de abdomen, con testículo intraabdominal, a nivel de corredera parietocólica derecha, adyacente al ciego, sin crecimiento ganglionar en retroperitoneo.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

Orquiectomía laparoscópica por testículo intraabdominal unilateral

Montserrat López Vite, Fernando Navarro Tovar, Juan Carlos Viscencio López, Juan José Arreola Noriega, Liliana Stefany Hernández Navarrete, José Álvaro López Loredo



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

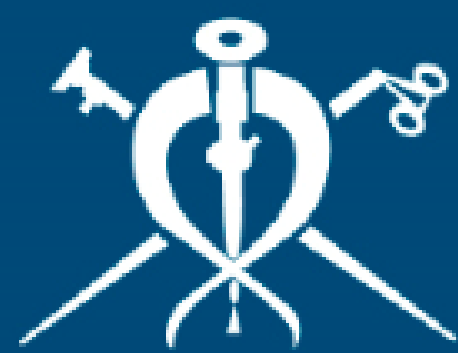
- Se realiza abordaje laparoscópico, con hallazgo de testículo derecho intraabdominal, tamaño de 2x3 cm, adherido a corredera parietocólica derecha, así mismo se identifica brida congénita de cicatriz umbilical a mesenterio intestinal.
- Estudio histopatológico: hipotrofia severa e hiperplasia focal de células de Leydig, en producto de orquiectomía derecha.
- Egreso hospitalario sin complicaciones dentro de las primeras 24 horas.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

Orquiectomía laparoscópica por testículo intraabdominal unilateral

Montserrat López Vite, Fernando Navarro Tovar, Juan Carlos Viscencio López, Juan José Arreola Noriega, Liliana Stefany Hernández Navarrete, José Álvaro López Loredo



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones



Figura 1. Tomografía con presencia de testículo derecho intraabdominal



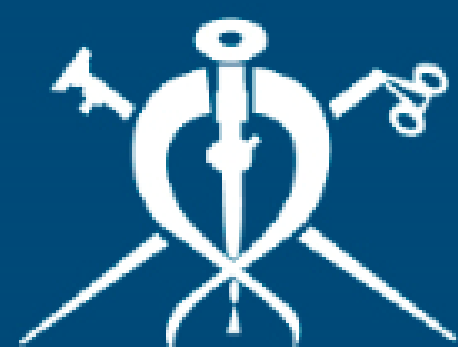
Figura 2. Testículo intraabdominal en corredera parietocólica derecha



Figura 3. Testículo intraabdominal sin alteraciones macroscópicas



CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS
DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018 BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

Orquiectomía laparoscópica por testículo intraabdominal unilateral

Montserrat López Vite, Fernando Navarro Tovar, Juan Carlos Viscencio López, Juan José Arreola Noriega, Liliana Stefany Hernández Navarrete, José Álvaro López Loredo



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- La laparoscopia se considera el estándar de oro en pacientes adultos con testículos no descendidos, ya sea para orquidopexia u orquiectomía; se asocia a menor pérdida sanguínea, menor estancia hospitalaria, reducción en requerimientos de analgésicos y una alta satisfacción del paciente.
- Debido al riesgo de malignidad o torsión, en los casos de testículos intraabdominales en adultos, la laparoscopia con orquiectomía es el procedimiento indicado.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ