

### **Escroto agudo en un lactante**

Luque Salas M<sup>a</sup>, Tully A<sup>b</sup>,

Ramírez Arenas M<sup>b</sup>, Ayuso Velasco R<sup>b</sup>.

<sup>a</sup>CS San Roque,

<sup>b</sup>Hospital Materno-Infantil. Badajoz.

**Introducción:** el escroto agudo es una urgencia pediátrica frecuente, que puede estar producido por diversas causas. De éstas, la torsión testicular es la que requiere mayor atención debido al daño testicular irreversible que puede ocasionar. Ante casos dudosos se debe realizar siempre la exploración quirúrgica escrotal. Se presenta más a menudo en la niñez tardía o adolescencia temprana, con una incidencia máxima aproximadamente a los 14 años de edad. La causa es desconocida.

**Caso clínico:** paciente de 13 meses, que acude a Urgencias por enrojecimiento y dolor en bolsa escrotal izquierda desde hace 5 horas. El paciente se encuentra afebril. A la exploración se observa aumento de tamaño de bolsa escrotal izquierda, rubor, dolor leve a la palpación e hidrocele. Ecografía: aumento de tamaño del teste izquierdo con pérdida de estructura del mismo por áreas de necrosis, hidrocele. Se interviene de urgencia, observando torsión extravaginal del teste izquierdo. Se realiza orquidectomía izquierda dado el estado evolutivo de la isque-

mia. Se practica pexia de teste derecho.

**Comentarios:** ante todo cuadro de escroto agudo siempre debe tenerse en cuenta la posibilidad de la torsión testicular debido a la gravedad de sus consecuencias si no se actúa con rapidez. Si es descubierta la torsión antes de transcurridas 6 horas, es posible la recuperación del testículo en el 90% de los pacientes.