

---

# Dislocación Testicular Bilateral. Reporte de Caso



Eliú Carlos Rafael Hernández Córdón, Marco Ortiz Herrera, MD, MACG

Departamento de Cirugía, Hospital Roosevelt. Universidad San Carlos de Guatemala. Autor correspondiente: Eliú Carlos Rafael Hernández Córdón. Tel +502 55144900. e-mail: carloseliu38@gmail.com

## RESUMEN

Los pacientes politraumatizados siguen representando aún en nuestros días un gran reto para el cirujano de urgencias, y el gran abanico de presentaciones también, por lo que la evaluación física es imprescindible para determinar el tipo y el grado del trauma que se presenta. La lesión genitourinaria representa sólo el 2-5% de todos los casos de trauma y al menos 10% de los traumas cerrados de abdomen. La dislocación testicular es una presentación rara del trauma genitourinario y solo se han descrito alrededor de 200 casos a nivel mundial, cuando es de presentación bilateral, la incidencia es aún menor. Se presenta a continuación el caso de un paciente masculino de 26 años que consulta por ausencia de testículos en el escroto posterior a accidente en motocicleta 6 meses antes, el cual se resolvió con exploración inguinal y orquidopexia bilateral con excelentes resultados a corto plazo.

**Palabras clave:** Trauma testicular, dislocación testicular, trauma cerrado de escroto.

## ABSTRACT

### Bilateral Testicular Dislocation: Case Report

*Traumatized patients represent a challenge for the emergency surgeon, and the wide range of presentations as well. The physical evaluation is essential to determine the type and degree of trauma that occurs. Genitourinary injury accounts for only 2-5% of all trauma cases and at least 10% of closed abdominal traumas. Testicular dislocation is a rare presentation of genitourinary trauma and only about 200 cases have been described worldwide, when it is of bilateral presentation, the incidence is much lower. We present the case of a 26-year-old male patient who consults for the absence of testicles in the scrotum after a motorcycle accident six months earlier, which was resolved with inguinal exploration and bilateral orchidopexy with excellent short-term results.*

**Key words:** Testicular trauma, testicular dislocation, blunt scrotum trauma

---

## INTRODUCCIÓN

El trauma representa la cuarta causa de muerte en todos los grupos de edad en Estados Unidos<sup>1</sup>. Dada la relevancia de esto, la preocupación está en el manejo inicial del paciente politraumatizado y posteriormente la identificación de las lesiones específicas. El trauma genitourinario representa solo el 2-5% de todos los casos, y cuando se relaciona con trauma cerrado de abdomen, representa el 10%<sup>1,2</sup>. Sin embargo, las lesiones aisladas de los testículos son difíciles de evaluar, aún más cuando se presenta solo como dislocación testicular. La mayoría son secundarias al trauma directo del escroto sobre el tanque de gasolina de la motocicleta<sup>3</sup>.

## PRESENTACIÓN DE CASO

Se presenta a la consulta externa de Urología paciente masculino de 26 años quien 6 meses previos sufre accidente en motocicleta. Sufró fractura de fémur derecho el cual se manejó por el departamento de traumatología y ortopedia. Dos meses después siente que los testículos no están en su escroto, pero no presta atención hasta que 4 meses después siente unas “masas” en la región inguinal las cuales se tornan dolorosas. Al examen físico se evidencia la bolsa escrotal con testículos ausentes, los cuales se palpan en ambas regiones inguinales. Se solicita ultrasonido Doppler el cual confirma la presencia de ambos testículos en cada canal inguinal, con tamaño normal y adecuada captación tras la aplicación Doppler. El paciente es llevado a sala de



**Figura 1.** Localización clínica de ambos testis



**Figura 2.** Teste derecho expuesto.



**Figura 3.** Teste izquierdo expuesto.



**Figura 4.** Ambos testis reducidos a la bolsa escrotal, orquidopexia terminada.

operaciones para exploración inguinal realizándose dos incisiones transversas en cada lado de la región inguinal y realizándose orquidopexia bilateral (Figuras 1 a 4). El paciente tiene buena evolución clínica y es dado de alta a las 24 horas del procedimiento. En el seguimiento a los 30 días el paciente solo refiere leve dolor en región escrotal, ambos testes se palpan de adecuado tamaño, sin induración, y no dolorosos a la palpación.

### DISCUSIÓN

La dislocación testicular es una entidad traumática de muy poca incidencia. A nivel mundial se han descrito alrededor de 200 casos<sup>3</sup>. Desde su descripción en 1809 por Claubry el interés por esta entidad ha ido en aumento por las consecuencias a largo plazo que puede traer tras no reconocerla adecuadamente. La mayoría de los pacientes tienen más de una lesión traumática asociada, la mayoría de las veces a nivel pélvico<sup>4</sup>. En el 70% de los casos se presenta como una dislocación unilateral, y los casos reportados como bilaterales representan solo el 30%<sup>5</sup>.

Algunos autores están de acuerdo que la dislocación está en función a la fuerza del trauma sobre el escroto contra el tanque de gasolina, la cual debe ser menor a 50 kg. Si la fuerza es mayor a esto se producirá rotura o lesión por aplastamiento de los testículos.

La identificación y el tratamiento tempranos reducen el riesgo de atrofia testicular e infertilidad. En este caso el paciente se presentó 6 meses posteriores al trauma, sin embargo, se estableció la funcionalidad de los testes por medio de la captación Doppler con ultrasonografía. El paciente fue llevado a sala de operaciones inmediatamente y se evidenció que ambos testes presentaban características macroscópicas normales por lo que se procedió a realizar la orquidopexia bilateral. Esto es discutible, dado que se ha descrito que en cuanto más tiempo pase posterior al trauma y la reparación de la dislocación, aumenta el riesgo de atrofia.

---

### REFERENCIAS

1. Mattox, K., Moore, E., & Feliciano, D. (2016). *Trauma*. New York: McGraw Hill.
2. Negreiro, N., Ximenes, A., Teixeira, I., & cols., y. (2018). Bilateral Traumatic Testicular Dislocation. *Case Report in Urology*, 5.
3. Bernhard, Z., Myers, D., Passias, B., & Cols, y. (2021). Testicular dislocation after unstable pelvic ring injury. *Cureus*, 6.
4. Lujan, M., Budia, A., Garcia, b., & Cols, y. (2006). Dislocacion testicular postraumatica. *Actas Urologicas Españolas*, 406-411.
5. Lenfant, M., Escoffier, A., Chevallier, O., & Cols, y. (2019). Traumatic ectopic dislocation of testis: an easily overlooked occurrence of blunt injury in politrauma patients. *Quant imaging Med Surg*, 2008-2011