

TESTICULOS NO DESCENDIDOS (CRIPTORQUIDIA)

En los fetos de sexo masculino, los testículos se desarrollan dentro del abdomen durante el embarazo. Conforme se va acercando el momento del parto, van bajando a través de un conducto (el canal inguinal) hacia el escroto. En un número reducido de niños, sobre todo los que nacen antes de tiempo, uno o ambos testículos no descienden al momento de nacer. En muchos de estos niños el descenso se completa durante los primeros nueve meses de vida. Sin embargo, en algunos de ellos, los testículos nunca llegan a descender.

Todos los niños tienen los testículos en una posición elevada en ciertas circunstancias, por ejemplo, cuando están sentados en agua fría. Aún así, en circunstancias normales, los testículos deben estar bajos y dentro del escroto.

Generalmente se desconoce la causa de que los testículos permanezcan en una posición alta. Sin embargo, en algunos niños, los factores citados a continuación pueden haber desempeñado un papel importante:

- Es posible que la madre o los testículos del mismo niño no segregaran suficientes hormonas para estimular su proceso madurativo.
- Es posible que hubiera alguna anomalía en la respuesta de los testículos a una segregación normal de hormonas.
- Pudo haber un bloqueo físico que no permitió el descenso
- En algunos casos, el problema obedece a algún producto hormonal que estuvo consumiendo la madre durante el embarazo (uno de los motivos por los que se desaconseja tomar este tipo de producto durante el embarazo.)

Si a su hijo no le han descendido los testículos, tendrá el escroto pequeño y aparentemente poco desarrollado. Si solamente tiene un testículo no descendido, probablemente el escroto se verá asimétrico (lleno por un lado y vacío por el otro.) Si un niño tiene ambos testículos dentro del escroto a veces, pero en ciertas circunstancias (por ejemplo, cuando tiene frío o está excitado) están ausentes del escroto, se dice que tiene testículos "retráctiles." Esta anomalía suele corregirse por sí sola conforme el niño va madurando. En raros casos, el testículo se asciende permanentemente.

Un testículo no descendido puede torcerse y, en el proceso, es posible que no le llegue suficiente sangre, provocando dolor en la región inguinal y/o en el área escrotal. Si la situación no se corrige, el testículo puede resultar gravemente lesionado de forma permanente. Por lo tanto, si su hijo tiene un testículo no descendido y empieza a quejarse de dolor en la zona inguinal o escrotal, llame inmediatamente al pediatra.

Los testículos no descendidos se deben reevaluar en cada revisión médica. Si todavía no han descendido cuando el niño tenga uno o dos años, se deberá iniciar el tratamiento.

Las Vegas Pediatric Urology

Andrew H. Hwang, M.D., FAAP, FACS

653 N. Town Center Dr., Suite 407. Las Vegas, NV 89144

Phone: 702-728-5686 Fax: 702-628-9030

Make appointment online: <http://www.patientfusion.com/doctor/andrew-hwang-md-73654>

Tratamiento

Los testículos no descendidos se pueden tratar con inyecciones de hormonas y/o cirugía. El tratamiento hormonal se utiliza principalmente cuando ambos testículos no están descendidos o para diferenciarse de testículos retráctiles. Un testículo retráctil se bajara al escroto con inyección de hormonas. Pero un testículo realmente no descendido en general no baja con inyección de hormonas y necesita una operación.

Los testículos no descendidos se les trata mejor por cirugía. Hay tres razones principales:

- 1) para preservar la fertilidad,
- 2) para corregir la hernia
- 3) para detectar tumor

El testículo tiene que estar en el escroto para poder desarrollar bien. Cuando está alto, se calienta demasiado y puede perder su función de producir el espermatozoide y la hormona masculina, la testosterona.

Entre 60% hasta 90% de niños con criptorquidia tiene una hernia inguinal asociado con el testículo que no baja. Esto se le puede corregir al mismo tiempo con la operación.

Niños con criptorquidia tiene más riesgo de desarrollar tumor del testículo cuando sea adulto. La operación no reduce este riesgo. Sin embargo, se le pone el testículo en el escroto para facilitar el examen regular que permite detectar el tumor en la etapa menos avanzada. De esta manera, si ocurriera el tumor, se le podría tratar más efectivamente.

Cuando se le puede sentir el testículo en la área inguinal, la operación es menos complicado y uno puede lograr en ponerlo en el escroto en más de 90% de casos. Pero cuando no se le puede sentir el testículo durante el examen, la operación es más complicado y frecuentemente necesita usar el laparoscopia (cámara especial para mirar dentro del abdomen) para ayudar en encontrar el testículo y moverlo al escroto. En este caso, uno espera poder bajar el testículo en el escroto en 45% de casos. A veces el testículo ya no existe. En otras ocasiones, el testículo aparece muy pequeño o muy anormal que es mejor quitarlo.

El mejor tiempo de hacer la operación es entre los seis meses a dos años de edad.

Las Vegas Pediatric Urology

Andrew H. Hwang, M.D., FAAP, FACS

653 N. Town Center Dr., Suite 407. Las Vegas, NV 89144

Phone: 702-728-5686 Fax: 702-628-9030

Make appointment online: <http://www.patientfusion.com/doctor/andrew-hwang-md-73654>