

# Todo lo que siempre quisiste saber sobre la criptorquidia

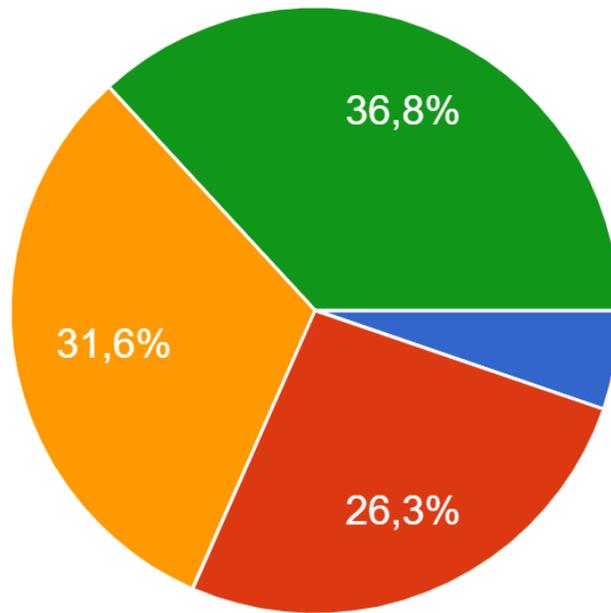
---

CARLOS DE LA SEN MALDONADO – R2 CIRUGÍA PEDIÁTRICA

NURIA ALBERTOS MIRA-MARCELÍ – ADJUNTA CIRUGÍA PEDIÁTRICA

### 3- ¿Cuál de los siguientes pacientes no debe ser diagnosticado de criptorquidia?

19 respuestas



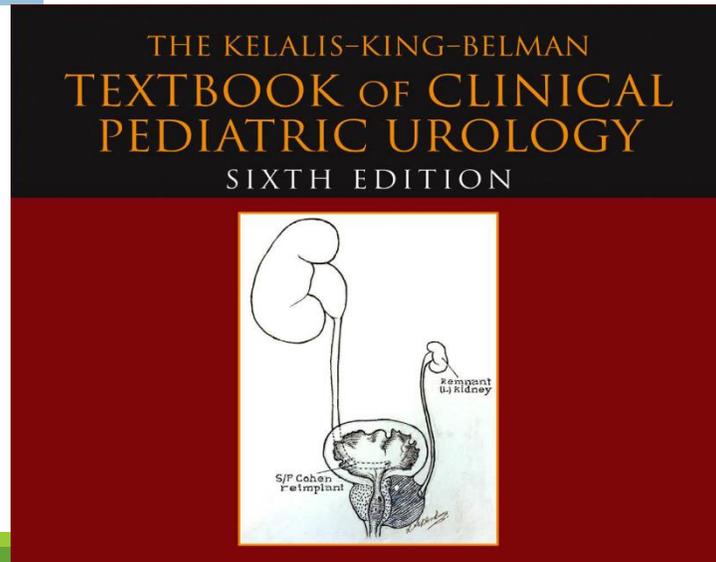
- Niño de 6 años con testículo que se toca en canal inguinal y no se logra bajar a escroto
- Niño de 12 años con testículo que se toca en canal inguinal, se logra bajar, pero, asciende inmediatamente
- Lactante de 3 meses con testículo que se toca en canal inguinal, pero, no se...
- Todos los pacientes anteriores deben ser diagnosticados de criptorquidia

# Introducción

## Definición:

- Criptorquidia
- Teste retráctil

minute, so that the cremaster muscle is fatigued. Release the testis, and if it remains in place, it is a retractile testis. If it immediately pops back to a prescrotal position, it is a UDT.



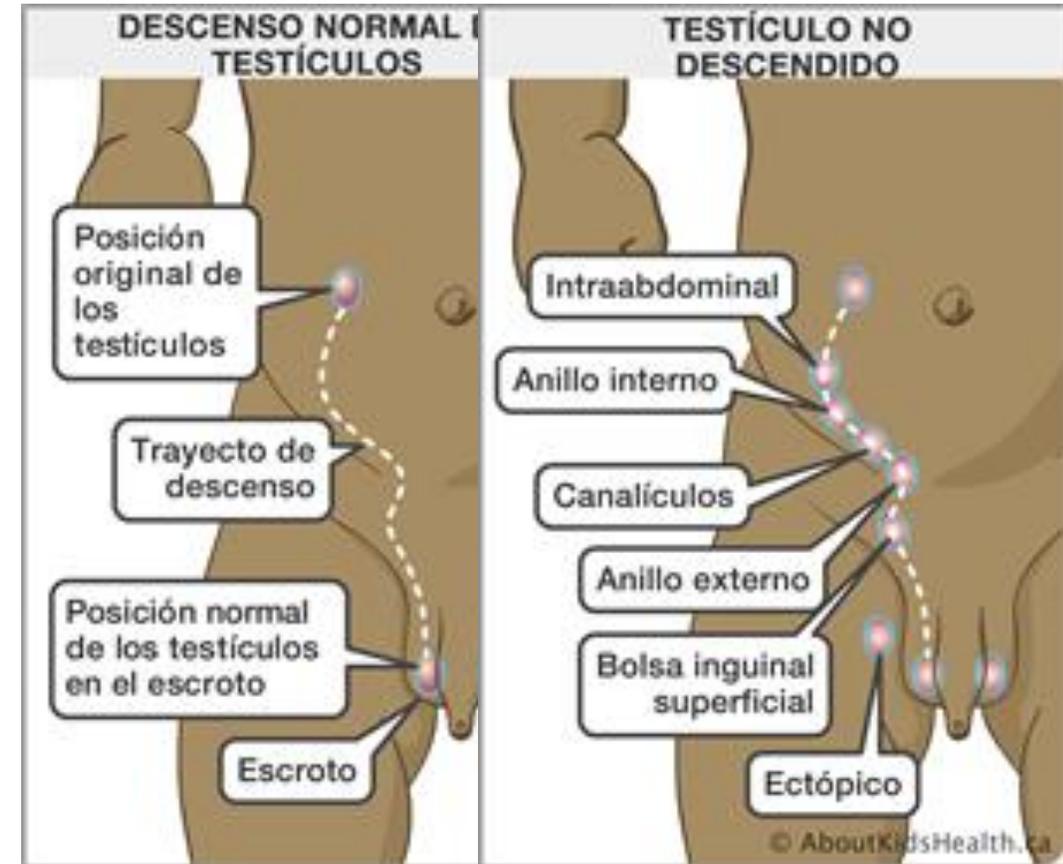
# Introducción

## Definición:

- Criptorquidia
- Teste retráctil

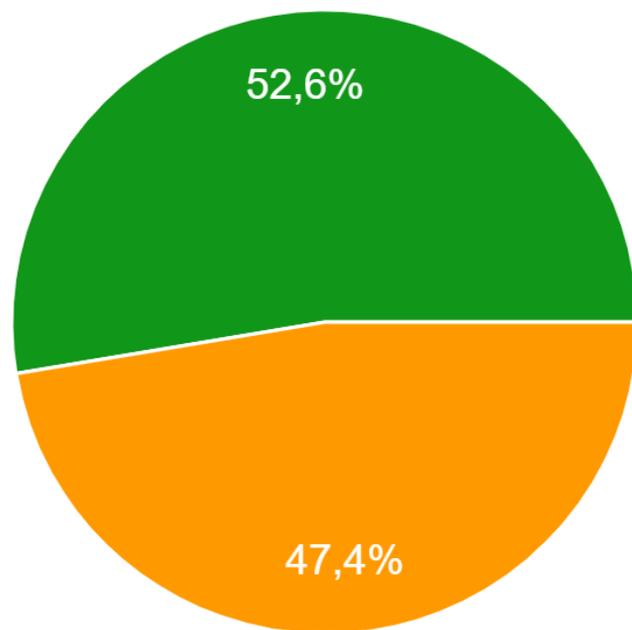
## Clasificación:

- Primarias/Secundarias
- Palpable/No palpable



1- ¿En que momento se completa el descenso testicular?

19 respuestas



- 1r trimestre de la gestación
- 2º trimestre de la gestación
- 3r trimestre de la gestación
- En los 6 primeros meses de vida

# Descenso testicular

---

Fase transabdominal  
(Semana 15 de gestación)

- Teste → OII
- Regulado por INSL3

Faseinguino-escrotal  
(Semanas 28 a 35)

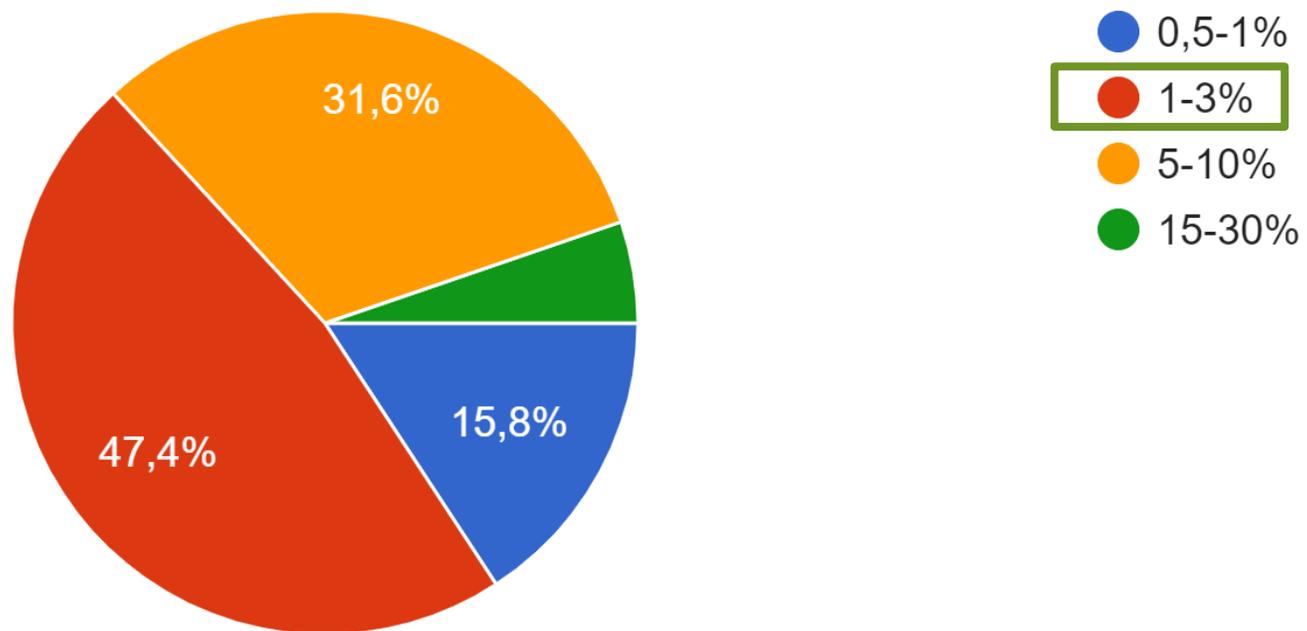
- Teste → escroto
- Regulado por andrógenos

Testículo postnatal  
(6 primeros meses de vida)

- Pico gonadotropinas  
↑ testosterona, inhibina B y AMH
- Regulación hipofisaria

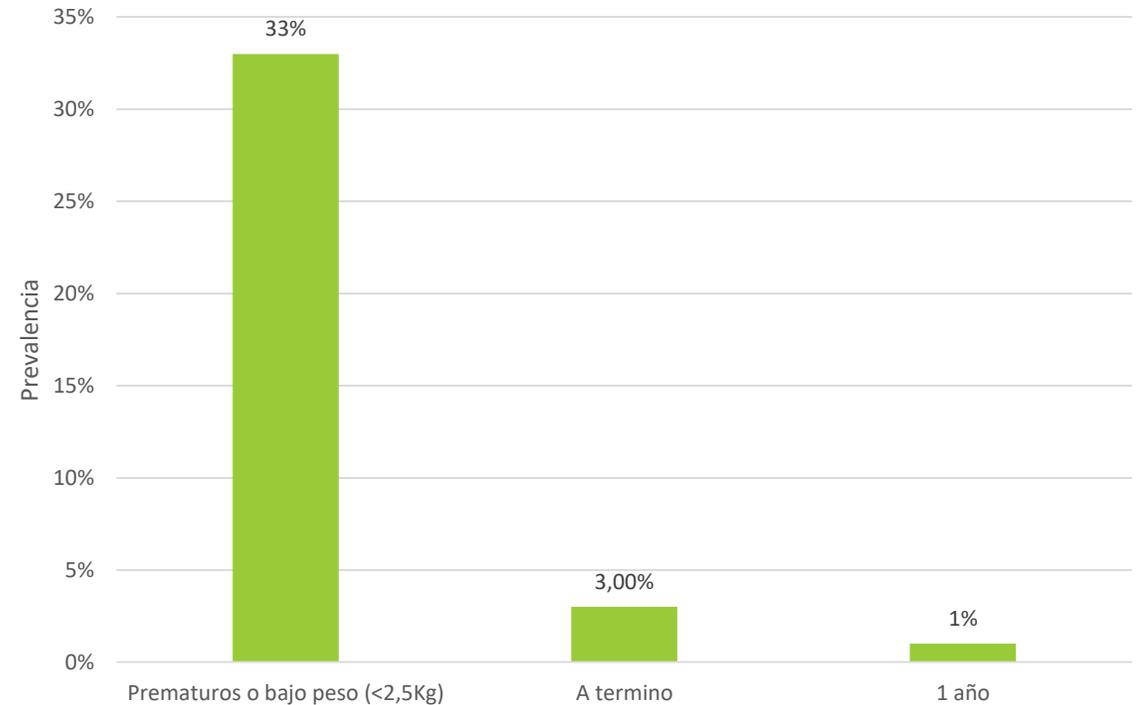
2- ¿Cuál es la prevalencia de criptorquidia en el recién nacido a término?

19 respuestas



# Epidemiología

- 2/3 son unilaterales (derecho se afecta más)
- La mayoría presentan descenso espontaneo
- Enf. con mas RR:
  - Síndrome de Down
  - Síndrome de Prader-Willi
  - Hipospadias
  - Síndrome de Prune-belly
  - Gastrosquisis

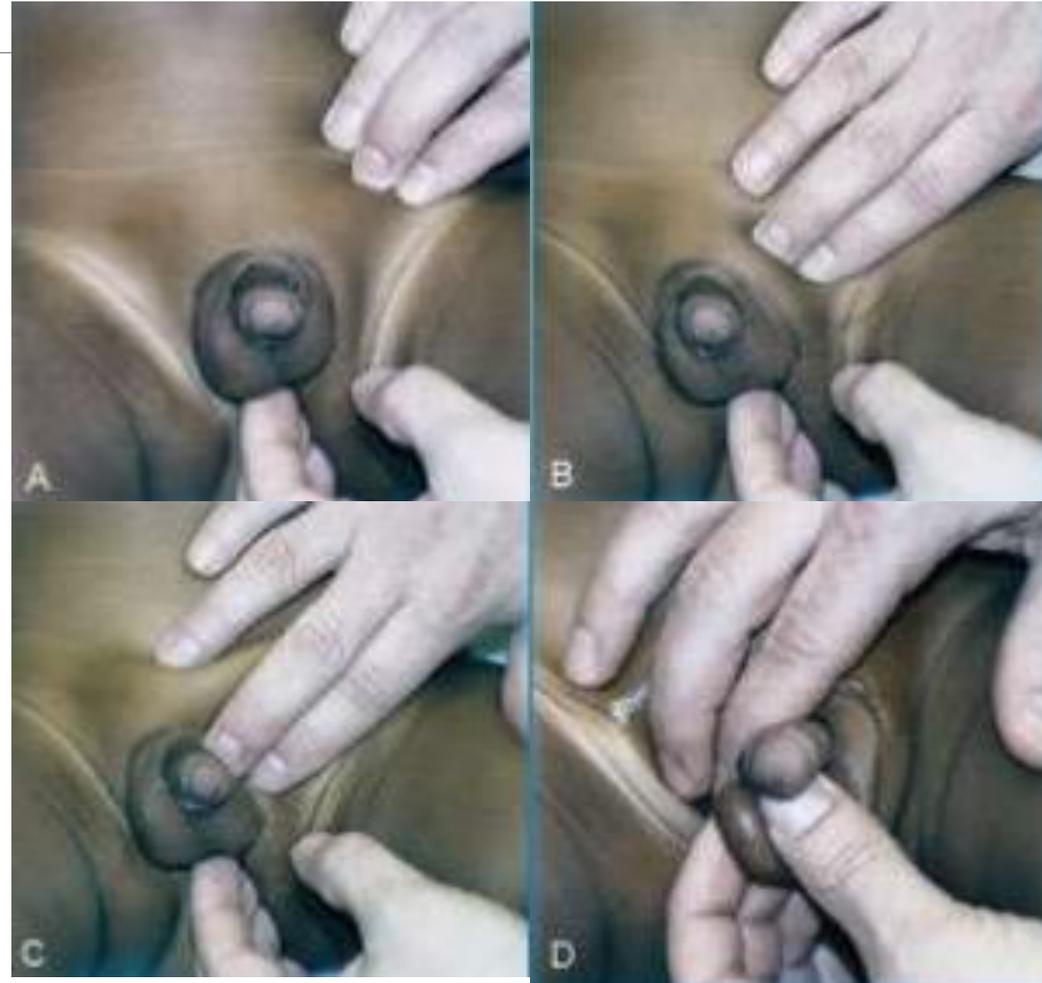


# Diagnóstico

## Anamnesis

## Exploración física

- Localización
- Tamaño
- Movilidad
- Escroto



# Diagnóstico: Estudios hormonales

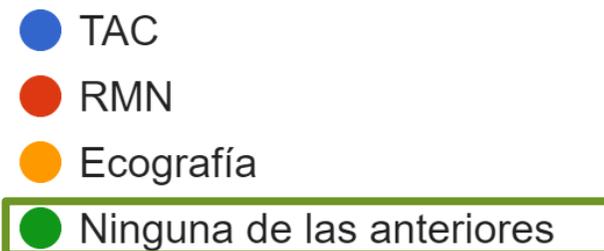
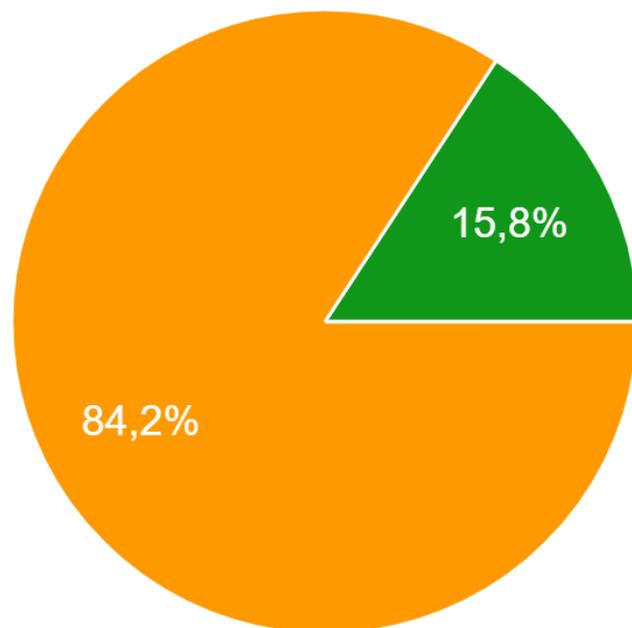
---

## Estudios hormonales

- Criptorquidia unilateral asociada a otras anomalías
- Criptorquidia bilateral
- *Cariotipo*
- *Gonadotropinas y testosterona basales*
- *Inhibina B y AMH*
- *Estímulo con HCG*

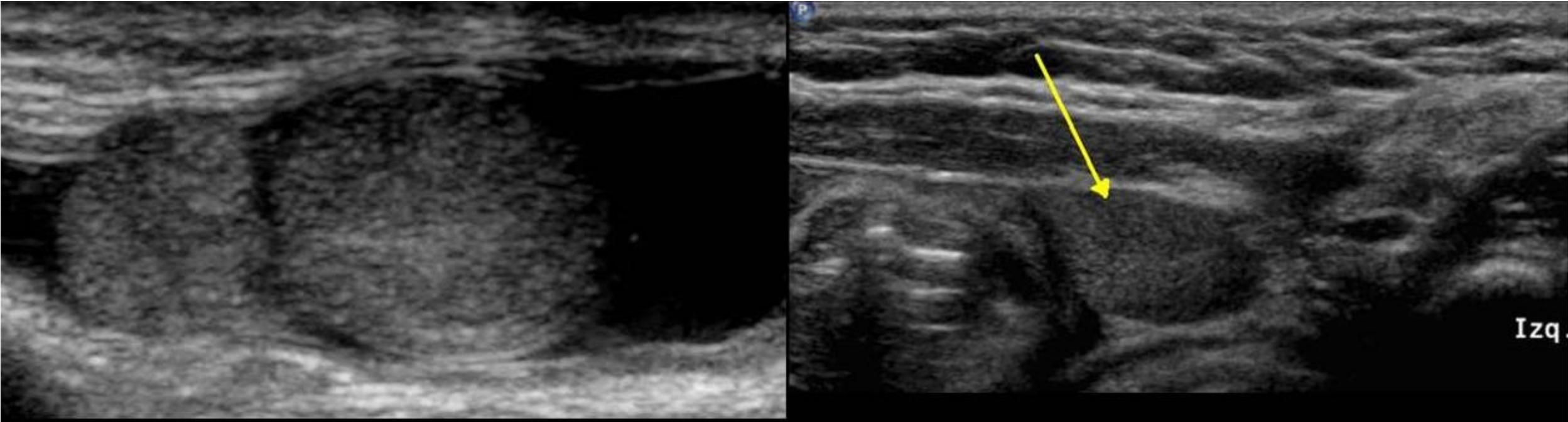
6- Ante una criptorquidia cuál de las siguientes pruebas complementarias solicitarías para confirmar el diagnóstico

19 respuestas



# Pruebas de imagen: Ecografía

---



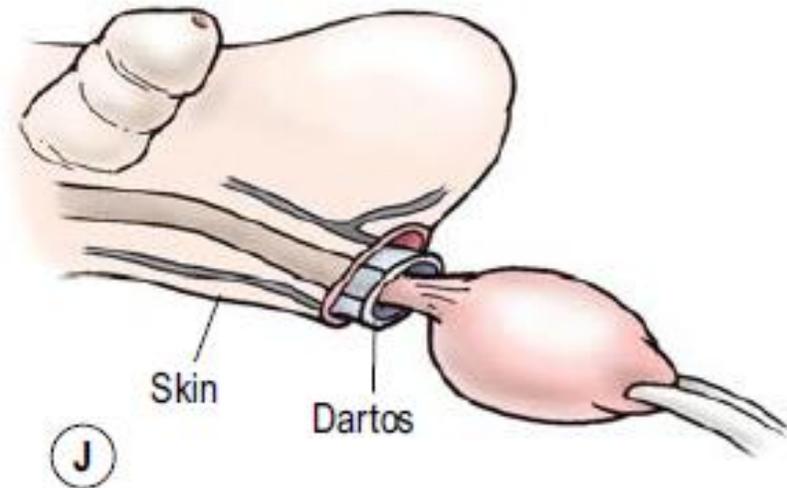
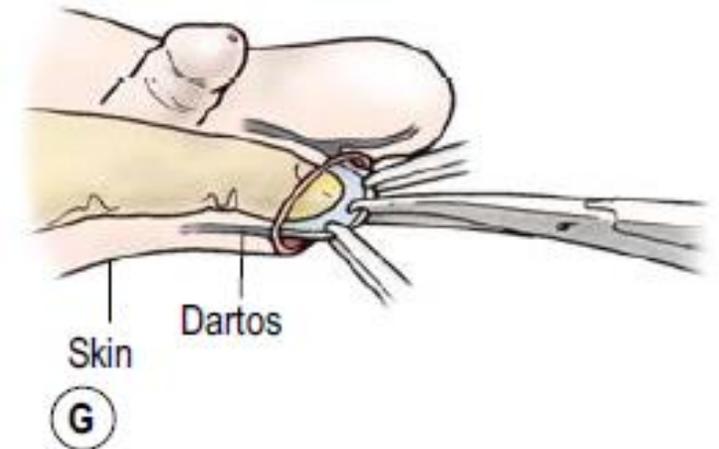
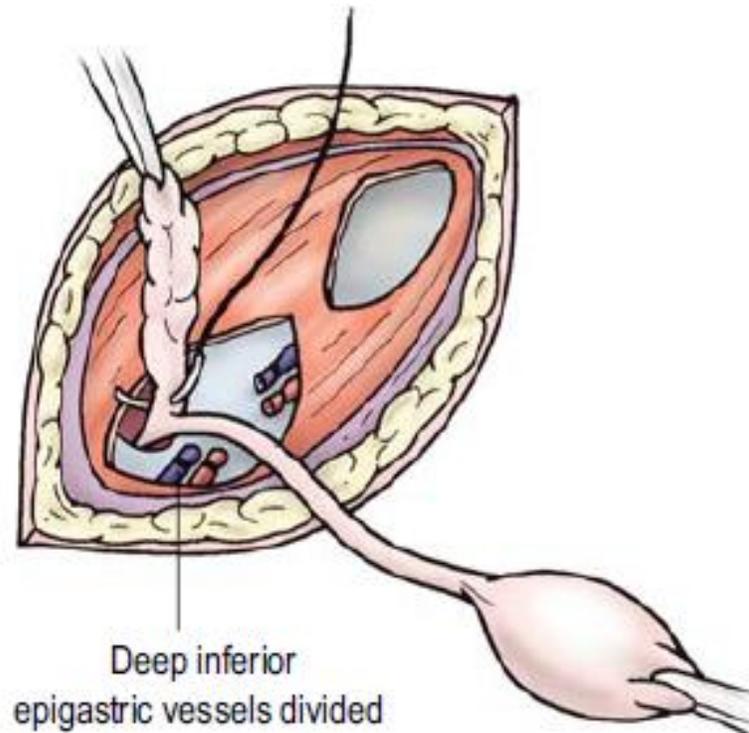
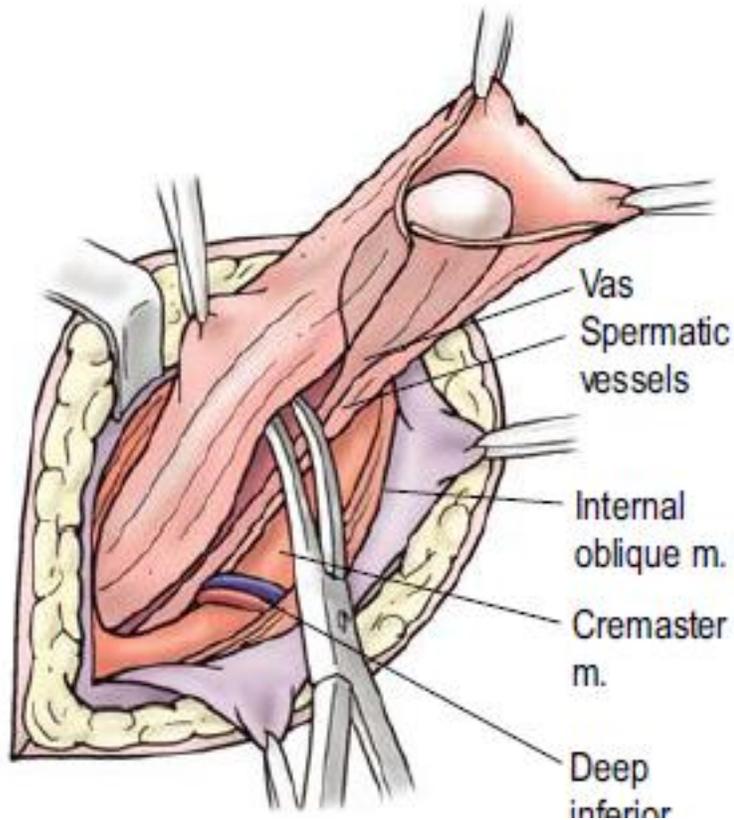
# Manejo

---

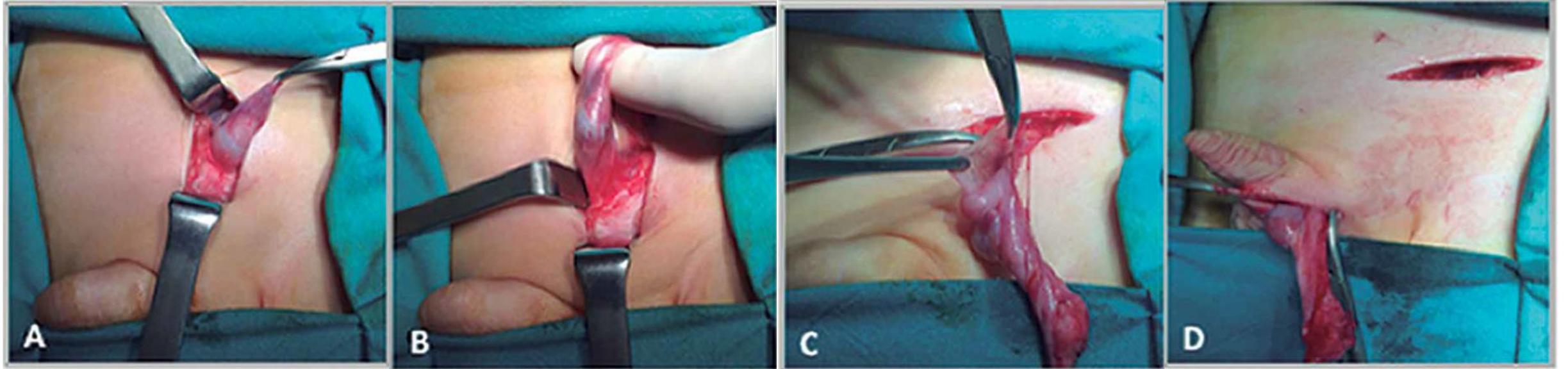
Teste palpable

Orquidopexia  
vía inguinal

# Orquidopexia vía inguinal

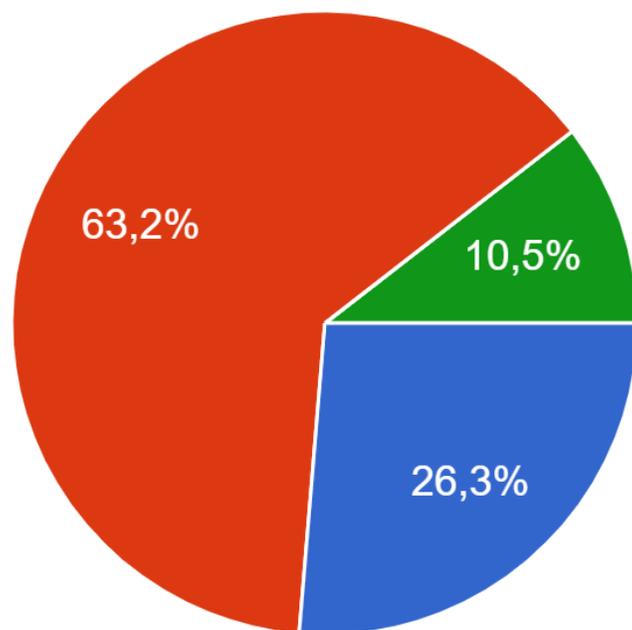


# Orquidopexia via inguinal



7- Cuál es el abordaje recomendado en una criptorquidia tipo teste no palpable

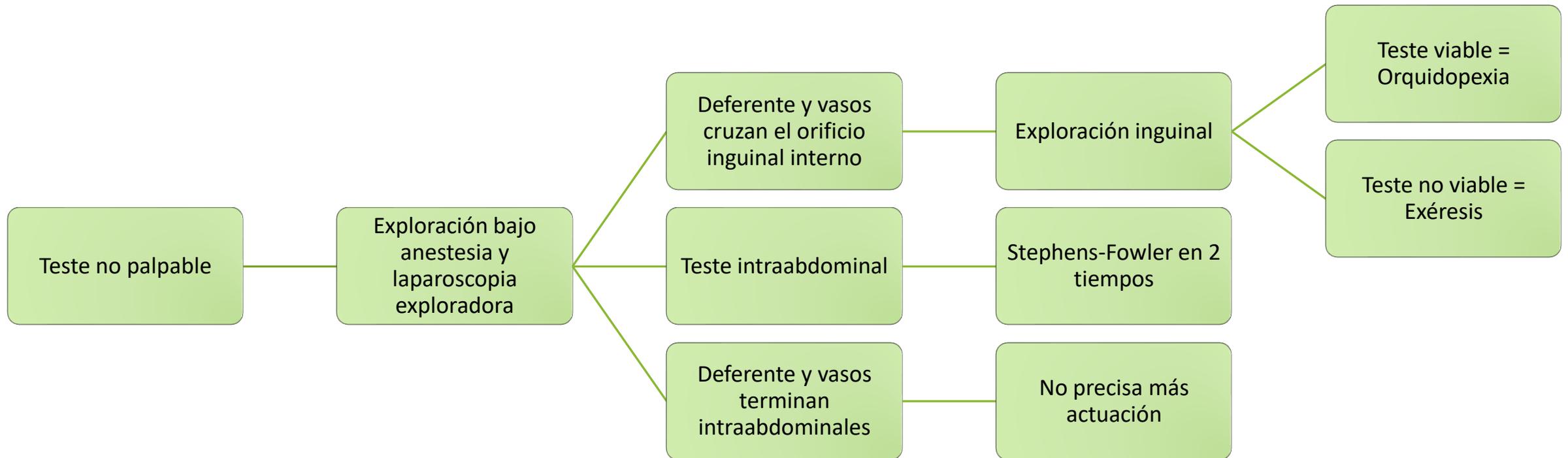
19 respuestas



- Abordaje inguinal
- Abordaje laparoscópico
- Abordaje mediante laparotomía
- Todas son correctas

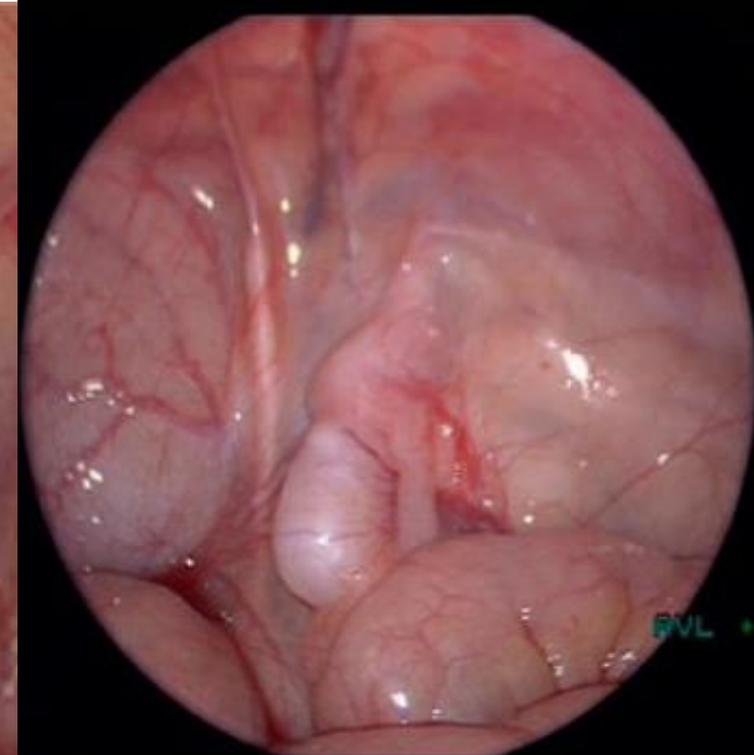
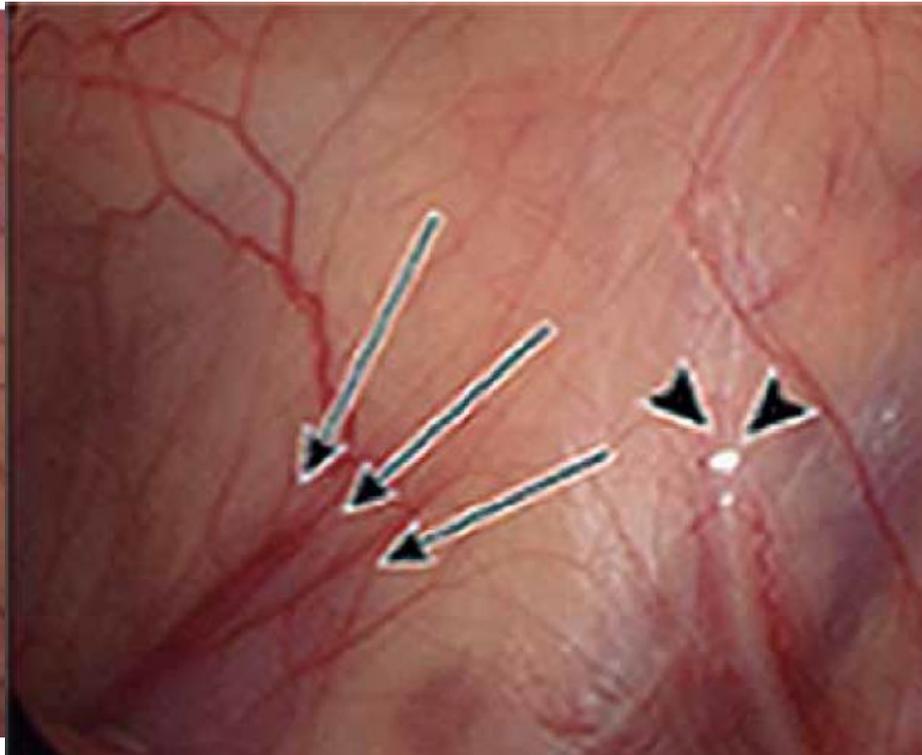
# Manejo

---



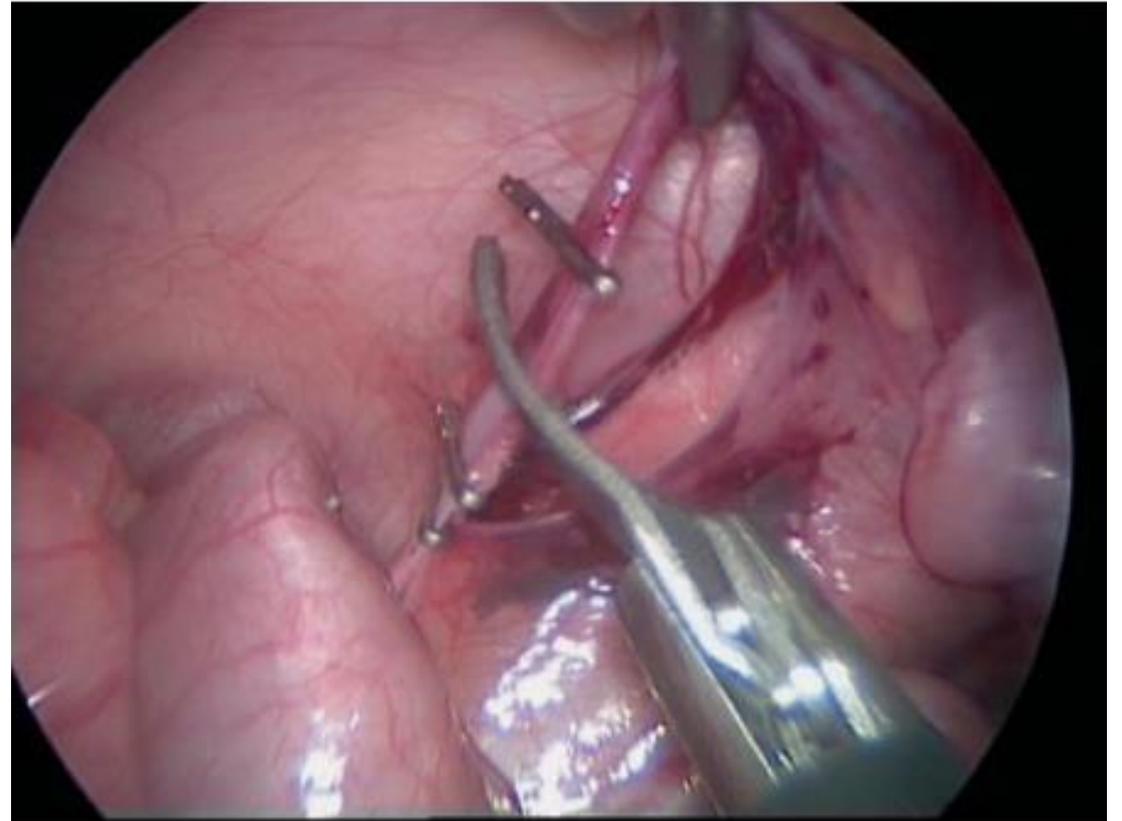
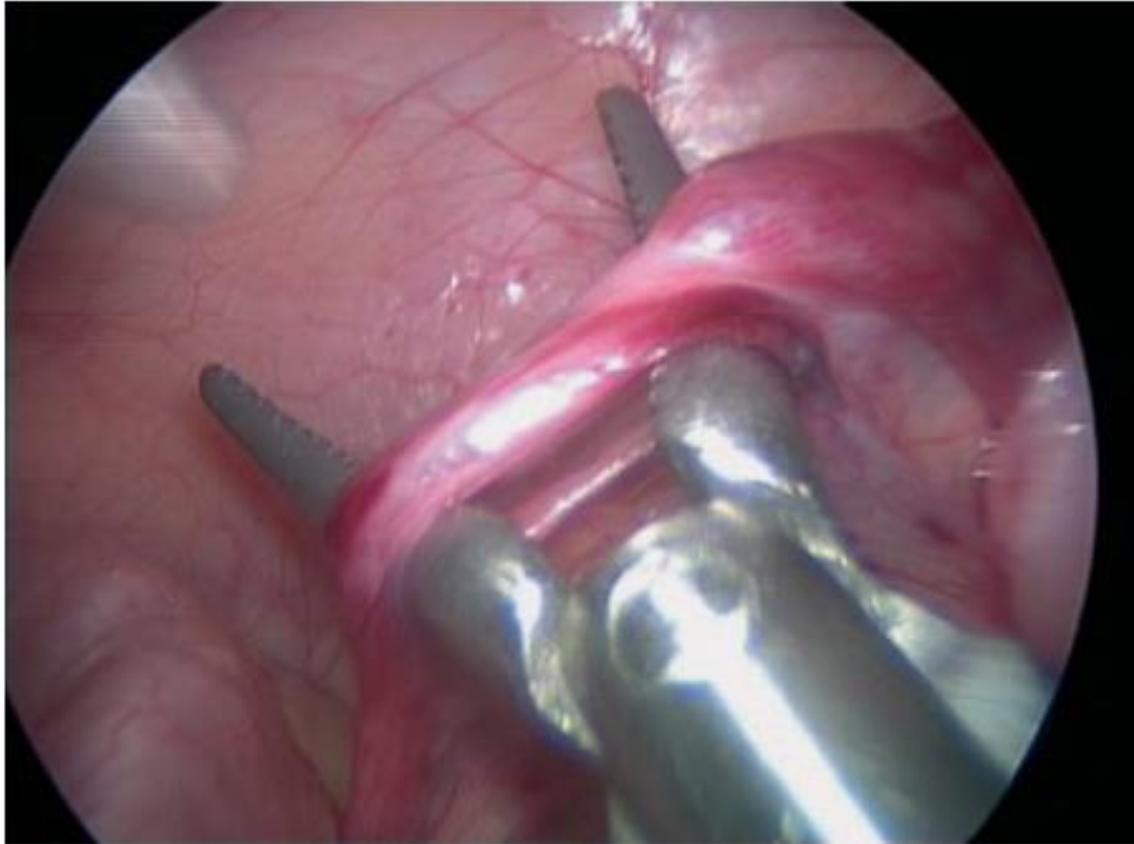
# Laparoscopia exploradora

---



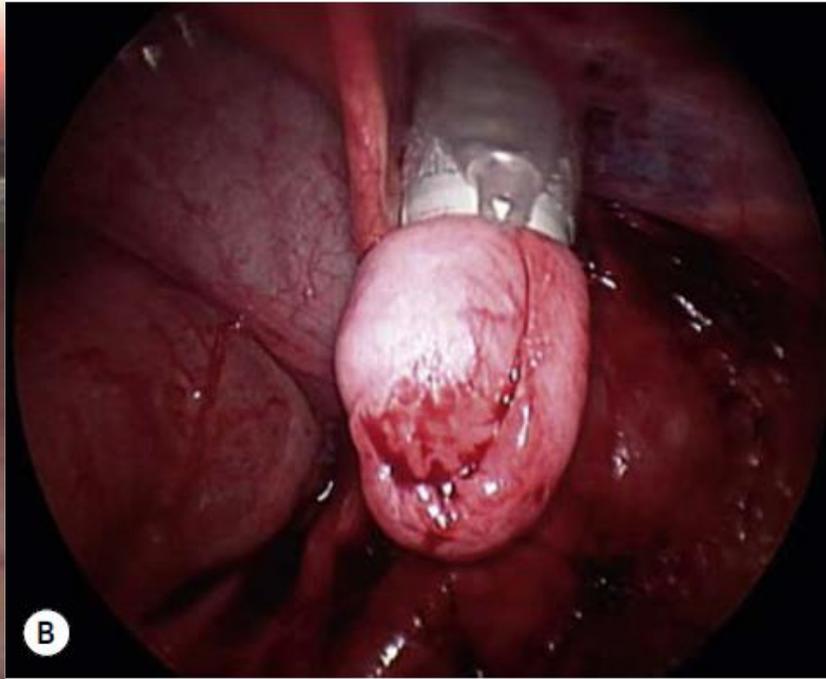
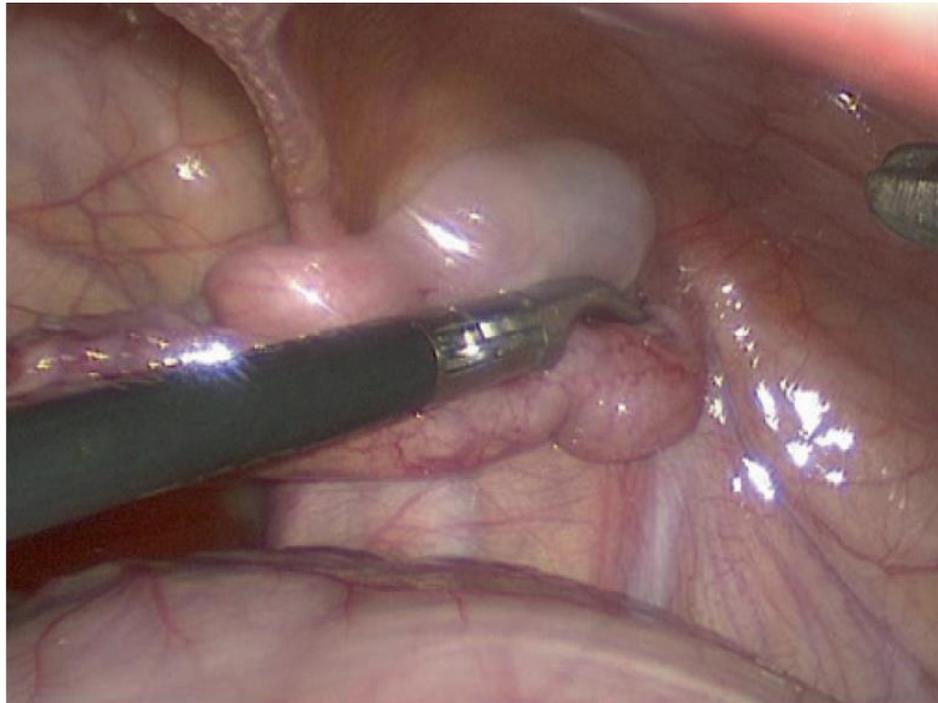
# 1r tiempo Stephens-Fowler

---



# 2º tiempo Stephens-Fowler

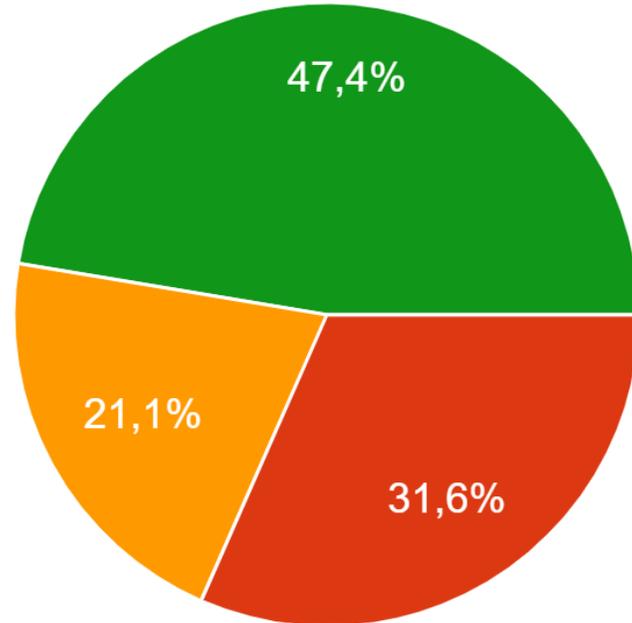
---





8- ¿Durante cuánto tiempo tras la orquidopexia debe realizarse seguimiento a los pacientes intervenidos de criptorquidia?

19 respuestas

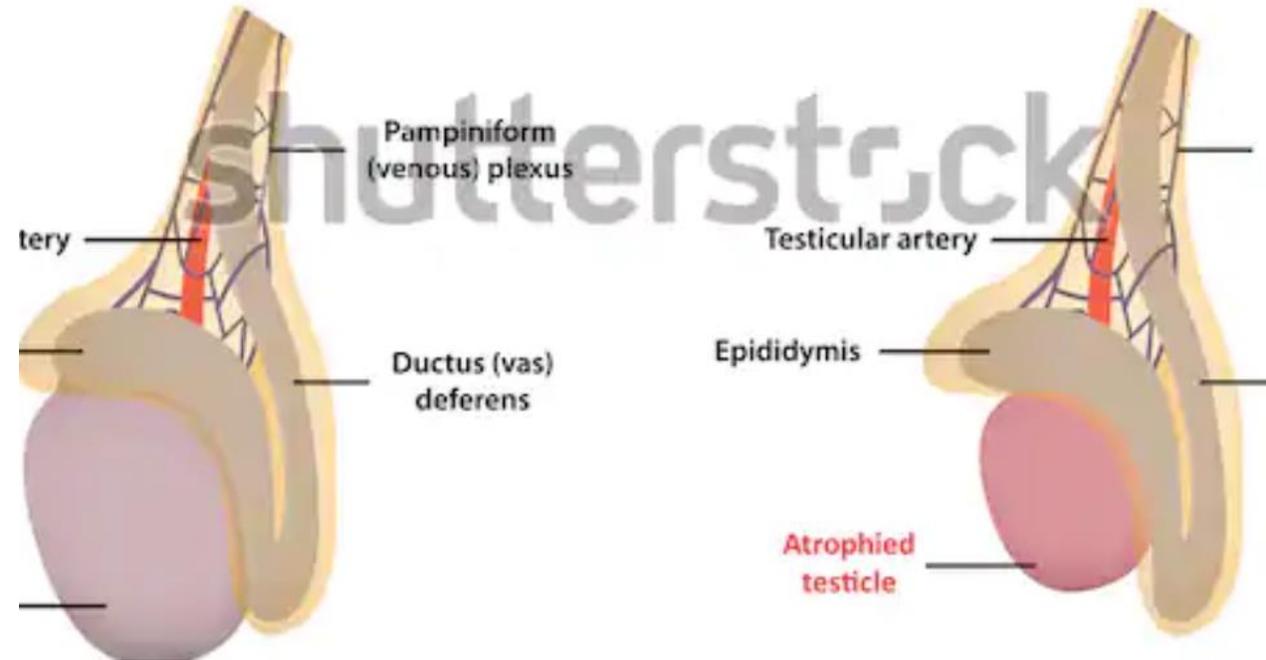


- Únicamente precisan 1 revisión post-operatoria
- Durante el 1r año tras la intervención
- Durante los primeros 5 años tras la intervención
- Hasta la adolescencia

# Pronostico

---

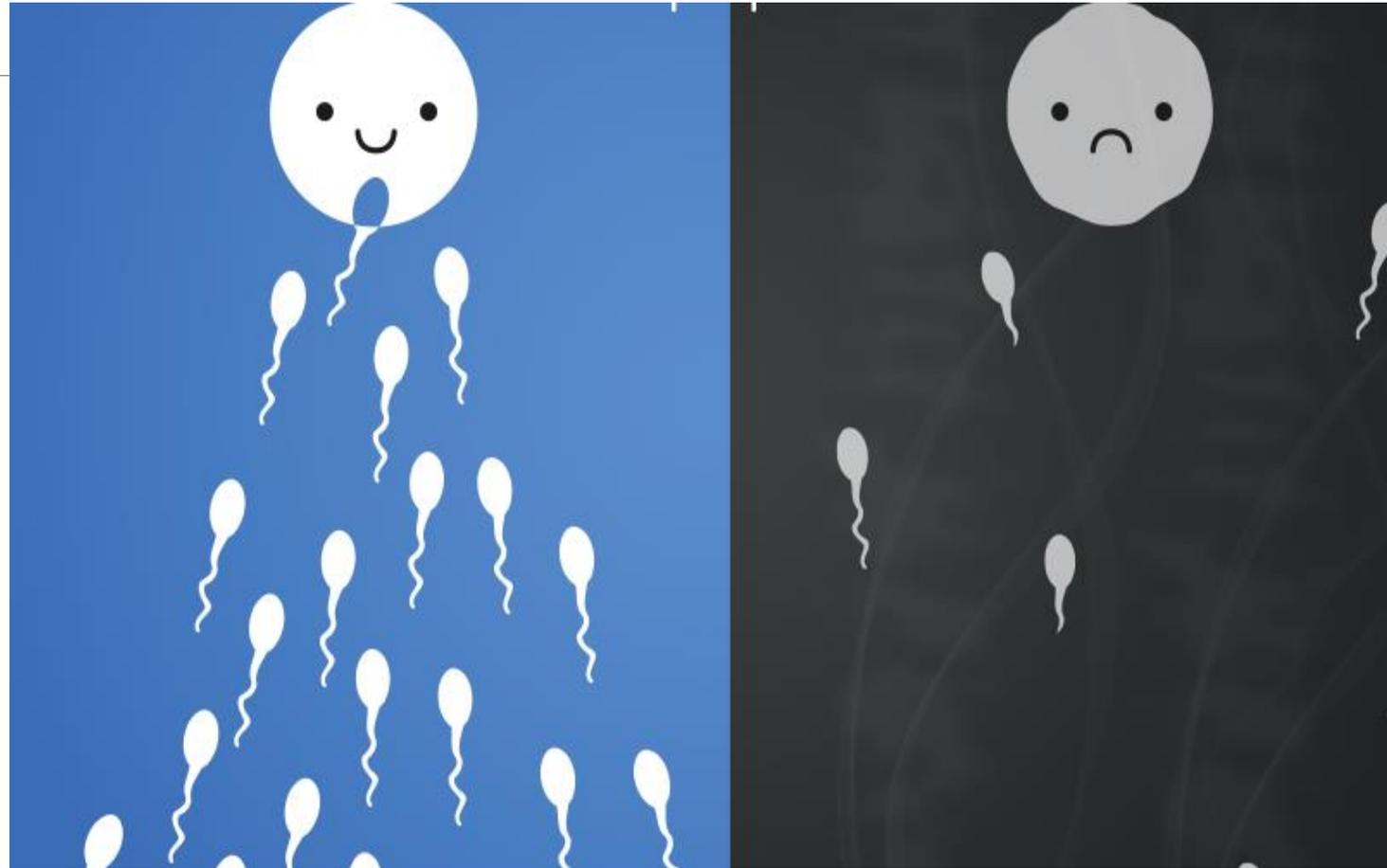
- Atrofia testicular
- Fertilidad
- Malignización
  - Teste contralateral



# Pronostico

---

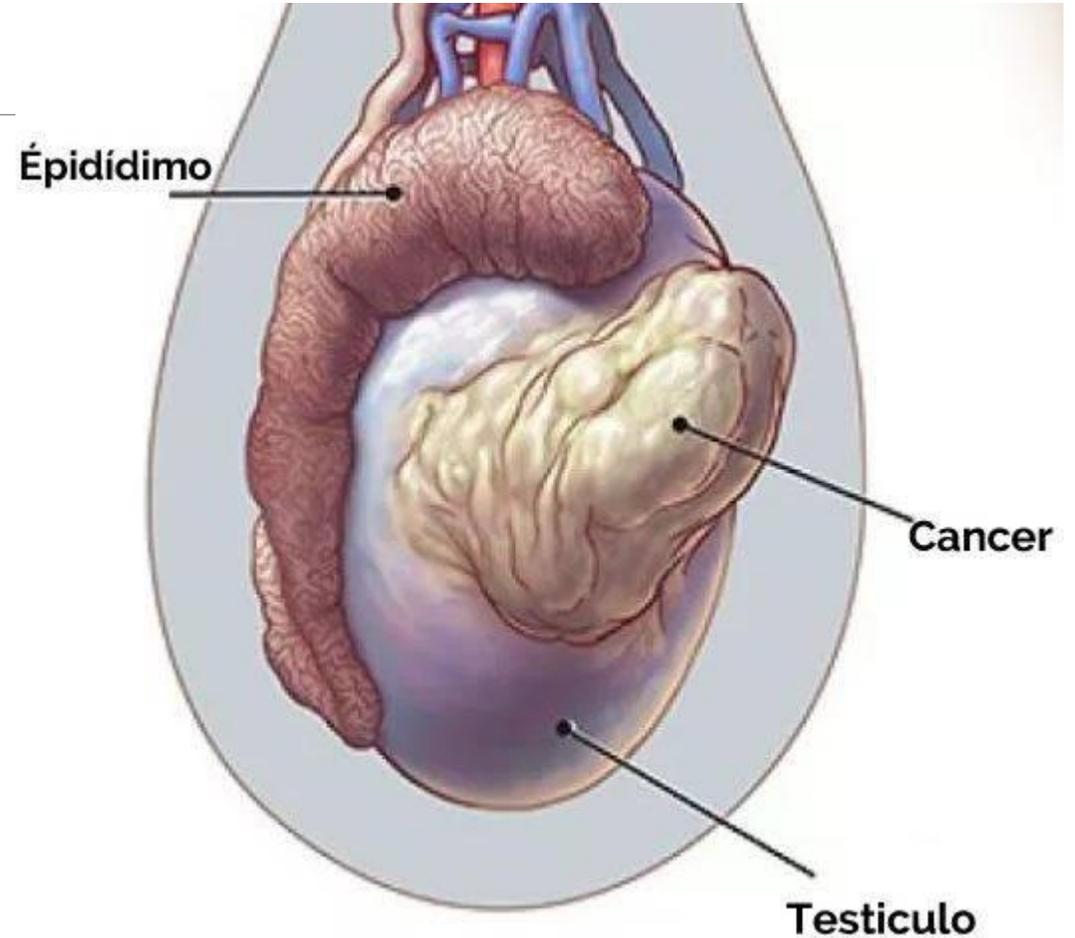
- Atrofia testicular
- Fertilidad
- Malignización
  - Teste contralateral



# Pronostico

---

- Atrofia testicular
- Fertilidad
- Malignización
  - Teste contralateral



# Conclusiones

---

1. Hasta los 6 meses de vida puede completarse el descenso testicular
2. Su diagnóstico y clasificación adecuados tiene importancia pronóstica
3. No es preciso realizar pruebas de imagen para su diagnóstico
4. El manejo varía si es palpable o no palpable
5. El retraso en el tratamiento empeora el pronóstico
6. Estos pacientes precisan seguimiento hasta la pubertad

---

Gracias por vuestra participación

