

# Revista Cubana de Urología

CASOS CLÍNICOS

Urología General

## Traumatismo escrotal transfixiante en un adolescente

*Transfixing scrotal trauma in a teenager*

Erich Roberto Ramón Núñez,<sup>I</sup> Carina Flora Salgado Reyes<sup>II</sup>

<sup>I</sup> Hospital Pediátrico Sur Antonio María Béguez César. Santiago de Cuba.

<sup>II</sup> Hospital Universitario General Calixto García. La Habana, Cuba.

### RESUMEN

**Introducción:** Los traumatismos de los genitales externos en niños y adolescentes son poco frecuentes, predominan los cerrados sobre los abiertos. **Objetivo:** El objetivo de este trabajo, es reportar un caso con un traumatismo escrotal transfixiante. **Caso Clínico:** Se presenta el caso de un paciente masculino de 14 años de edad que ingresó de urgencia en el servicio de cirugía pediátrica del Hospital Pediátrico Sur de Santiago de Cuba, después de sufrir caída a horcajadas sobre la rama de un árbol, que le causó un traumatismo transfixiante a nivel del escroto. **Conclusiones:** Aunque la impresión clínica inicial era de una lesión grave, durante la cirugía no se encontraron lesiones del testículo, epidídimo, ni del cordón espermático. La evolución postoperatoria inmediata fue satisfactoria y egresó al quinto día. En la actualidad el paciente no ha presentado secuelas estéticas ni funcionales como consecuencia de la lesión.

**Palabras clave:** Traumatismos de los genitales externos; traumatismo escrotal transfixiante.

**Introduction:** Injuries of the external genitalia in children and adolescents are infrequent, and predominate closed over open ones. **Objective:** The objective of this work is to report a case with a transfixing scrotal trauma. **Clinical Case:** It is presented the case of a 14-year-old male patient who was admitted to the pediatric surgery service of the Pediatric Hospital Sur of Santiago de Cuba, after suffering a fall astride over the branch of a tree that caused a transfixing trauma at the level of the scrotum. **Conclusions:** Although the initial clinical impression was of a serious injury, no lesions of the testicle, epididymis, or spermatic cord were found during surgery. The immediate postoperative evolution was satisfactory and he was discharged at the fifth day. Nowadays, the patient has not presented aesthetic or functional sequelae as a consequence of the injury.

**Key words:** Traumatismos of the external genitalia, transfixing scrotal trauma.

## INTRODUCCIÓN

Los traumatismos de los genitales externos en los niños y adolescentes, constituyen solo el 0.4 % de las urgencias por traumatismos y el 12 % de todas las urgencias urológicas<sup>1</sup>. Entre el 40-60 % de todas las lesiones genitourinarias penetrantes afectan a los genitales externos.<sup>1,2</sup> El escroto y testículo derechos son las estructuras más afectadas, en el 30 % la lesión testicular es bilateral.<sup>1,3</sup> La máxima frecuencia se da entre los 10 y 30 años,<sup>1,3-5</sup> solo el 5 % ocurren en menores de 10 años.<sup>1,3</sup>

Estos traumatismos pueden ser cerrados y abiertos.<sup>3</sup> La ecografía es de extraordinario valor para identificar lesiones testiculares, principalmente en los traumatismos cerrados, con una sensibilidad del 100 % y una especificidad superior del 90 %.<sup>3,4,6-8</sup> El objetivo de este trabajo, es presentar el caso de un paciente con un traumatismo escrotal transfixiante por caída a horcajadas sobre la rama de un árbol.

## CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 14 años de edad, procedencia rural, mestizo, con antecedentes de

salud que fue remitido al Hospital Pediátrico Sur de Santiago de Cuba, tras haber sufrido caída accidental de un árbol. Llega a este centro una hora después del accidente. Refirió que al caer a horcajadas sobre una de las ramas del árbol, la misma le penetra a través del escroto. Presenta dolor de poca intensidad, niega sangrado por la uretra o recto y otros síntomas.

*Examen físico.* (Datos de interés):

*Genitales externos :* Se observó herida escrotal transfixiante provocada por la rama de un árbol que penetró por la región inferior del escroto cerca del rafe medio en sentido oblicuo de izquierda a derecha y posterior o anterior hasta salir en la región dorso lateral derecha del pene. Se palpó testículo y epidídimo derechos de tamaño y consistencia normales, localizados por delante de la rama del árbol ([figura 1](#)). No sangrado escrotal ni uretral, la sonda vesical se colocó sin dificultad y se obtuvo orinas claras.

*Periné y ano:* Normales, tacto rectal: normal.

*Exámenes complementarios:* Hemograma y orina dentro de valores normales.

Después de descartar lesiones de otras estructuras que pudieran comprometer la vida



Figura 1: Dirección de la rama del árbol con su extremo proximal bifurcado.

del paciente mediante un examen clínico minucioso, se indicó exploración quirúrgica escrotal de urgencia. En la cirugía se observaron el testículo, epidídimo y cordón espermático derechos por delante y sobre la rama del árbol, después de retirar la misma, no se constataron lesiones de estas estructuras, ni sangrado, ni tejido desvitalizado. Lavamos la cavidad con solución salina fisiológica al 0,9 %, fijamos el testículo, se colocó drenaje y se realizó síntesis por planos de la herida quirúrgica. Se asociaron al tratamiento antibióticos, analgésicos, medidas físicas locales e inmunización antitetánica. Evolucionó satisfactoriamente y egresó al quinto día ([figura 2](#)).

## DISCUSIÓN

Baeza Herrera y colaboradores<sup>6</sup> informan que como promedio se reportan entre 1 y 5 casos por años de traumatismos de los genitales externos en niños y adolescente.<sup>6</sup>



Figura 2: Estado al egreso.

caídas a horcajadas sobre objetos afilados constituyen la causa más frecuente en las lesiones penetrantes en este grupo etareo,<sup>1,5,6</sup> y el 70 % de estas, se asocian a lesiones complejas potencialmente graves, de otras estructuras anatómicas de la pelvis o abdomen.<sup>1, 7, 8</sup> Las lesiones aisladas, como la que sufrió este adolescente, son infrecuentes y en sí misma no ponen en peligro la vida, pero también se consideran graves, por las secuelas físicas, funcionales y psicológicas que pueden ocasionar al individuo que las sufre.<sup>6</sup>

El diagnóstico de los traumatismos abiertos escrotales y testiculares se basa de forma obvia en el interrogatorio y la exploración física.<sup>1,6</sup> Es de vital importancia conocer el agente agresor, trayectoria e intensidad de las fuerzas que lo produjeron, esto permite sospechar lesiones de otros órganos.<sup>1</sup> Lo singular en este caso clínico es que no hay correlación entre el traumatismo escrotal y los hallazgos quirúrgicos. En la

literatura consultada no encontramos informes de casos similares al reportado.

La exploración y reparación quirúrgica es obligatoria en los traumatismos abiertos, con el objetivo de preservar el testículo y sus funciones.<sup>1,3</sup> Durante este procedimiento se deben evacuar hematocele, hematomas intratesticulares a tensión, desbridar el tejido inviable y cerrar la albugínea si esta fisurada. En traumatismos testiculares graves está indicada la orquiectomía.<sup>1,6</sup> Estas heridas se consideran contaminadas y después de las 6 horas sucias, por lo que se recomienda el uso de antibióticos y la profilaxis antitetánica es obligatoria.<sup>1,7</sup>

Estudios reportan el rescate del 80-90 % de los testículos lesionados, cuando se operan entre las 24 y 72 horas, pero el 8 % de estos, puede tener complicaciones.<sup>1</sup> El 45 % de los pacientes que son tratados de forma conservadora termina en orquiectomía tardía.<sup>7</sup>

Experiencias traumáticas como esta pueden tener un impacto devastador en el niño o adolescente, alterando su desarrollo físico, emocional, cognitivo y social. A su vez, tiene profundas implicaciones para la familia y la comunidad.<sup>9</sup>

Se presentó el caso de un adolescente con un traumatismo escrotal transfixiante, tratado quirúrgicamente de urgencia con evolución postoperatoria satisfactoria.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Djakovic N, Plas E, Martínez-Piñeiro L, Lynch Th, Mor Y, Santucci RA, et al. Guía clínica sobre los traumatismos urológicos. *Eur Urol.* 2005 [citado Dic 2016];47(1):1-15. Disponible en:

<http://es.slideshare.net/AngDav/guia-clinica-sobre-traumatismos-urologicos>

2. McGeady JB, Breyer BN. Current Epidemiology of Genitourinary Trauma. *UrolClin North Am.* 2013 [citado Dic 2016];40(3):323-34. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23905930> Doi: 10.1016/j.ucl.2013.04.001

3. Avery LL, Scheinfeld MH. Imaging of penile and scrotal emergencies. *RadioGraphics.* 2013 [citado Dic 2016];33(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1148/rg.333125158>

4. Li Canessa A, Madrigal Ramírez E. Esterilidad masculina por trauma testicular contuso cerrado. A propósito de dos casos. *Medicina Legal de Costa Rica - Edición Virtual.* 2015 [Citado diciembre 2016];32(2). Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n2/art19v32n2.pdf>

5. La Rochelle J, ShuchyB, Beldegrun A. Urología: En Schwartz. Principios de cirugía 9th ed. McGraw-Hill Interamericana editores, S. A. de C. V; 2010. p. 1467.

6. Baeza Herrera C, Cortés Romero HH, Villalobos Ayala D, Mora Hernández F, García Cabello LM. El trauma genital externo en varones. Visión de un hospital de segundo nivel. *RevMexUrol.* 2002 [citado Dic 2016];62(1):22-26. Disponible en: [http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=2946&id\\_seccion=38&id\\_ejemplar=334&id\\_revista=8](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=2946&id_seccion=38&id_ejemplar=334&id_revista=8)

7. Gómez Illanes R. Trauma genitourinario. *Rev Chil Urol.* 2016 [citado Dic 2016];81(2). Disponible en:

[http://www.revistachilenadeurologia.cl/urologia/wp-content/uploads/2016/07/11\\_Programa-formacion\\_Trauma-genitourinario\\_Ed02\\_2016.pdf](http://www.revistachilenadeurologia.cl/urologia/wp-content/uploads/2016/07/11_Programa-formacion_Trauma-genitourinario_Ed02_2016.pdf)

8. Maia DE, França DM, Rabêlo FT, Campos MEC, Leite MSC, Rametta SS, Ferreira NG, Jacob RSC, Távora JEF. Trauma testicular. Rev. Med. Res. 2011 [citado Dic 2016];13(1):1-80. Disponible en:

<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/revista-do-medico>

9. Perry BD. Cómo ayudar a los niños traumatizados. Una breve descripción para los cuidadores del niño. 2014 [citado Dic 2016]. Disponible en:

<http://www.ChildTrauma.org/wp-content/uploads/2014/04/>

**Recibido:** 1ro. de noviembre de 2017.

**Aprobado:** 20 de enero de 2018.

*Erich Roberto Ramón Núñez.* Hospital Pediátrico Sur Dr. Antonio María Béguez César. Santiago de Cuba, Cuba.

**Correo electrónico:** [ramonerich@yahoo.com](mailto:ramonerich@yahoo.com)