

RESUMEN CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Hidrocele abdominoescrotal: ¿cuándo sospecharlo y cómo resolverlo?

J. Rodríguez H., D. Reyes C., F. Ossandón C., G. Concha G., S. Vargas R., H. Becar.
Servicio de Cirugía. Unidad de Urología Infantil, hospital Luis Calvo Mackenna.

Hidrocele gigante de la túnica vaginal, que presenta un componente inguino-escrotal y uno abdominal. Constituye la evolución de un hidrocele funiculotesticular, que se extiende al espacio retroperitoneal, debido al aumento progresivo de presión.

El diagnóstico es clínico y por imágenes. Los diagnósticos diferenciales son múltiples.

Su tratamiento es quirúrgico, tras la persistencia entre los 6 y 12 meses de vida.

Caso clínico:

Lactante de 10 meses, en control por hidrocele gigante bilateral.

Sin cambios en su evolución, decidiéndose tratamiento quirúrgico.

Sin sospecha previa, al examen bajo anestesia se pesquisa gran masa en fosa iliaca y flanco derecho, de consistencia quística. A izquierda hidrocele escrotal, sin variación respecto a examen preoperatorio.

Se realiza confirmación laparoscópica., abordándose por vía inguinal, con vaciamiento y extirpación de vaginal.

Se liga peritoneo redundante evertido a través de anillo inguinal profundo. Tratamiento de hidrocele no comunicante contralateral por abordaje escrotal.

Evolución satisfactoria.

Comentario:

El hidrocele abdominoescrotal es una patología rara, difícilmente sospechada y de fácil resolución quirúrgica.

Destaca la importancia de la laparoscopia como una herramienta diagnóstica útil ante masas abdominales.