

# TORSIÓN BILATERAL INTRAÚTERO EN UN RECIÉN NACIDO

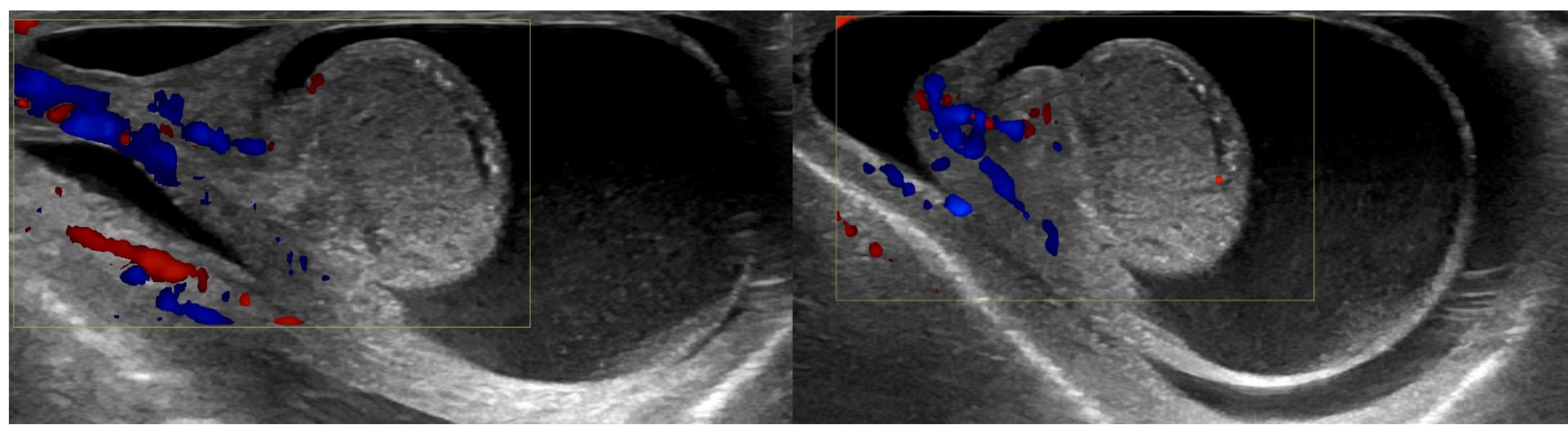
*Julia del Rincón de la Villa, Elena Galindo Lalana, Begoña Gallego González, Paolo Bragagnini Rodríguez, Olga Bueno Lozano, Sofía Valle Guillén*

La torsión testicular perinatal (TTP) puede ocurrir tanto en periodo prenatal como hasta el mes de vida, siendo más frecuentes los casos intraútero (70-80%) y unilaterales. Su incidencia es de unos 1: 100.000 recién nacidos. La TTP bilateral fue descrita por primera vez en 1967 y representa el 10-20% de las torsiones perinatales, existiendo pocos casos publicados.

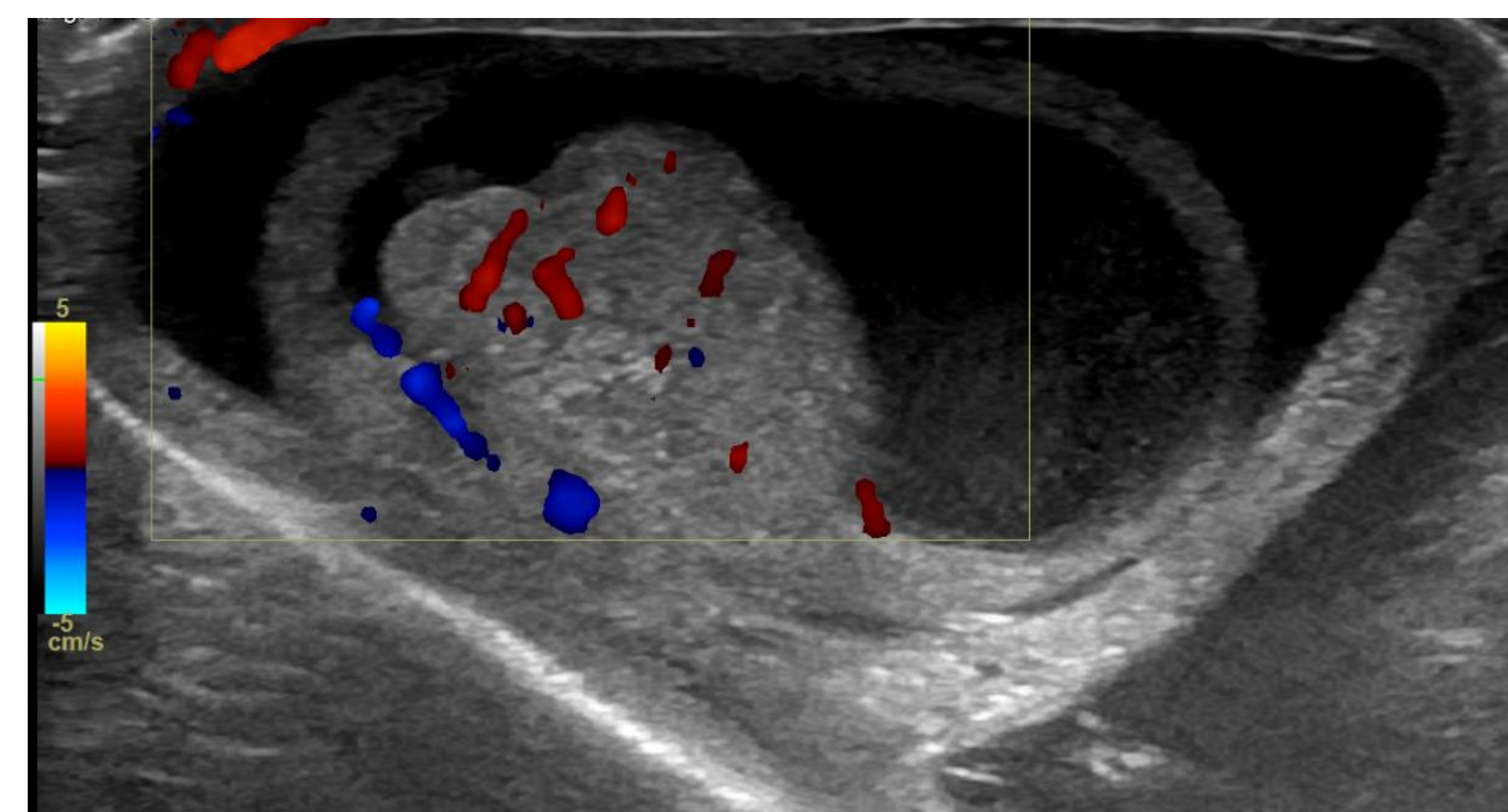
A diferencia de otras edades, la torsión suele ser de tipo extravaginal. En la exploración puede existir aumento o disminución del tamaño testicular, hidrocele o eritema escrotal. La mayoría de los casos neonatales son asintomáticos o presentan clínica inespecífica: vómitos, rechazo de las tomas o irritabilidad.

La viabilidad testicular depende principalmente de la duración de la isquemia (80% de viabilidad con tratamiento a las 5-6 horas, descendiendo al 20% pasadas 12 horas) y del grado de torsión del cordón espermático.

## Introducción



Imágenes 1, 2 y 3: Ecografía Doppler urgente de testículos



## Caso clínico

### Nacimiento

Recién nacido con diagnóstico de hidrocele bilateral en ecografía del 3º trimestre. Embarazo controlado sin incidencias, parto eutócico a las 40 SG, buena adaptación cardiopulmonar. Antropometría adecuada a su edad gestacional.

### Exploración

En la exploración física destacaba hidrocele bilateral con piel de escroto eritematosa, palpándose los testículos en polo superior, desplazados por hidrocele y aumentados de tamaño. Transiluminación negativa en zona de testes, con aumento de consistencia. Resto de exploración física sin alteraciones. No presentaba sintomatología.

### Evolución

Se consultó con Urología y se realizó ecografía escrotal urgente, que constató mínima señal Doppler en lado derecho y nula en el izquierdo. Ante la sospecha de TTP bilateral se trasladó a Cirugía Pediátrica del hospital de referencia, donde realizaron nueva ecografía, informada como ecoestructura bilateral heterogénea, aspecto edematoso, calcificaciones y líquido en la periferia de ambos testes, confirmando la torsión testicular bilateral extravaginal intraútero. Posible viabilidad parcial de teste derecho.

### Tratamiento

Se realizó intervención quirúrgica, detectándose necrosis de ambos testículos sin ningún signo de vitalidad y practicándose orquidectomía bilateral, sin incidencias. El estudio anatomopatológico confirmó cambios histológicos consistentes con torsión testicular bilateral (testes hemorrágicos y edematosos). El postoperatorio se desarrolló de forma favorable y fue dado de alta a los 4 días de vida, con seguimiento en Cirugía y Endocrinología Pediátricas.

## Conclusión

Debido a lo inespecífico de la clínica de la TTP y que la ecografía Doppler es escasamente sensible en recién nacidos, destacar la importancia de realizar una exploración genital detallada en el recién nacidos para el diagnóstico precoz de la TTP y poder instaurar tratamiento quirúrgico encaminado a mantener la viabilidad de los testículos.

### Bibliografía:

1. Frederick PL, Dushku N, Eraklis AJ. Simultaneous bilateral torsion of the testes in a newborn infant. Arch Surg 1967. 94:299–299.
2. D. Lukaszzyk, M. Krebs, H. Kübler, A. Kocot & G. Hatzichristodoulou. Bilateral intrauterine testicular torsion in a mature newborn. Der Urologe. 2019. 58 (1198–1200).