



SEUP
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA



XXIV REUNIÓN
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA
9 AL 11 DE MAYO DE 2019

MANEJO DEL ESCROTO AGUDO EN URGENCIAS DE PEDIATRÍA DE UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Rodríguez Fernández S, Álvarez Álvarez A, Míguez Martín L,
Higelmo Gómez H, Pérez Alba M, Fernández Álvarez R
Servicio de pediatría. Hospital Universitario de Cabueñes. Gijón

Declaramos no tener ningún conflicto de interés

OBJETIVOS

- Definir la epidemiología y el manejo del escroto agudo en nuestro hospital
- Determinar los signos y síntomas más frecuentes en la torsión testicular
- Analizar la utilidad de la ecografía para ayuda diagnóstica

METODOLOGÍA

Estudio observacional descriptivo retrospectivo a partir de base de datos



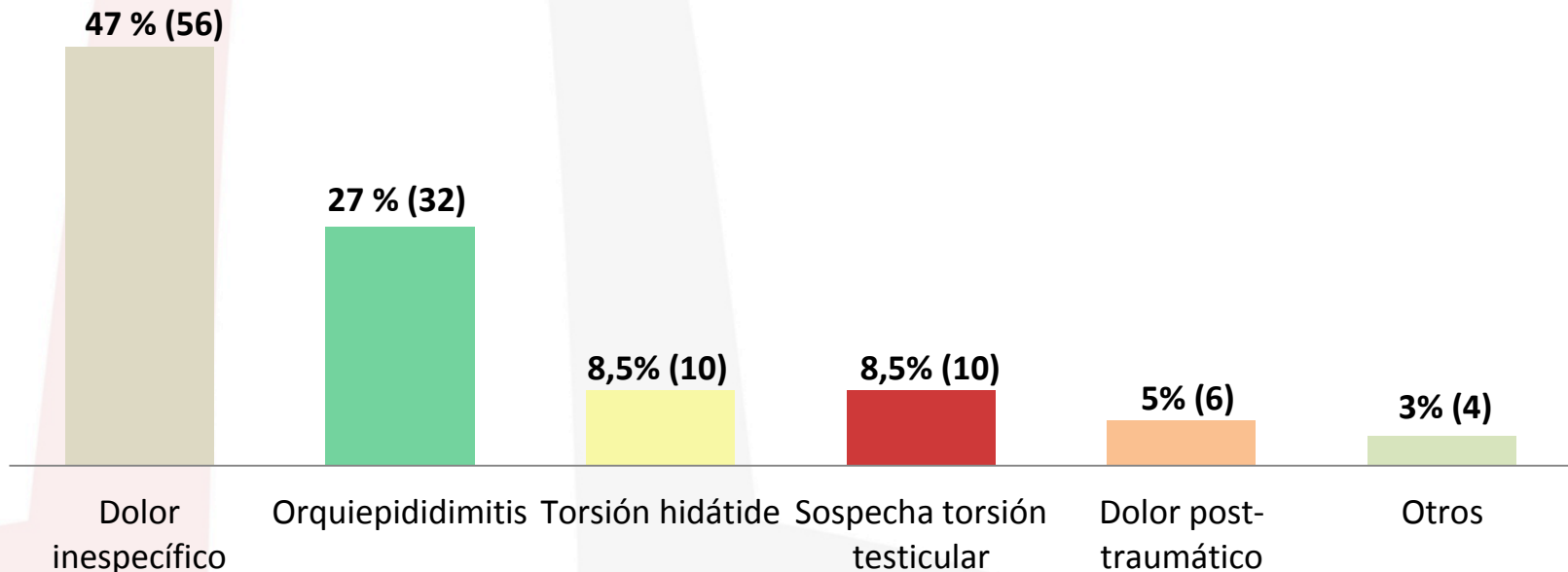
- Criterios de inclusión: Consulta en UPED por dolor testicular (enero 2015- enero 2019)
- Criterios de exclusión : Dolor > 48 horas
- Variables: Determinación, análisis de frecuencias y comparación

RESULTADOS

118 pacientes (0.15% del total de las urgencias)

Mediana de edad: **10 años** (+/- 4)

DIAGNÓSTICOS AL ALTA



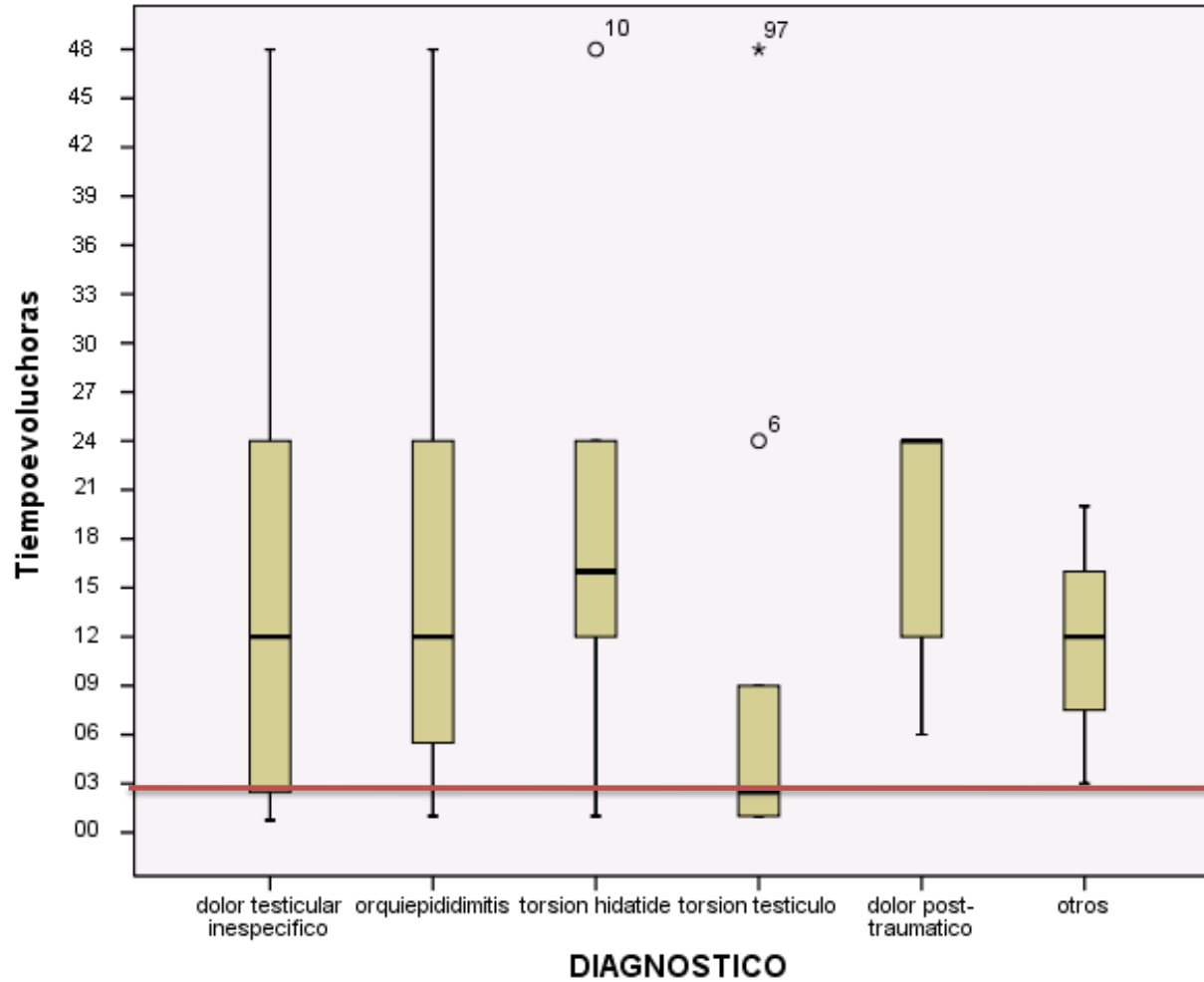
RESULTADOS

DIAGNÓSTICO	Total	eritema			edema			induración			posic transversa		
		desc	no	si	desc	no	si	desc	no	si	desc	no	si
orquiepididimitis	32	5	15	12	4	14	14	4	25	3	23	9	0
torsión hidátide	10	1	8	1	1	8	1	1	8	1	5	4	1
torsión testículo	10	6	2	2	0	1	9	2	0	8	7	2	1

DIAGNÓSTICO	Total	localiz alta			refl cremastérico				bluedot			preh		
		desc	no	si	desc	no	si	dudoso	desc	no	si	desc	no	si
orquiepididimitis	32	21	9	2	4	1	27	0	21	10	1	23	5	4
torsión hidátide	10	5	4	1	0	0	10	0	1	3	6	8	2	0
torsión testículo	10	5	2	3	1	5	3	1	6	4	0	4	5	1

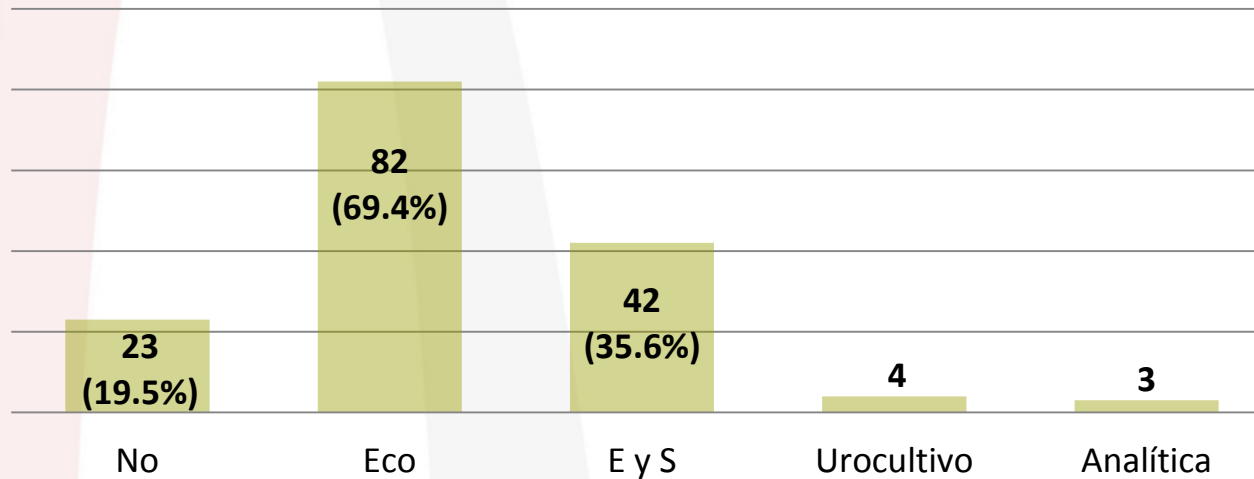
DIAGNÓSTICO	Total	náusea vómito			dolor intenso			dolor localiz			fiebre		
		desc	no	si	desc	no	si	desc	no	si	desc	no	si
orquiepididimitis	32	5	25	2	5	22	5	3	19	10	2	30	0
torsión hidátide	10	0	10	0	1	9	0	1	0	9	0	9	1
torsión testículo	10	0	5	5	0	0	10	0	6	4	0	10	0

RESULTADOS



RESULTADOS

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS



- E y S, urocultivos y analíticas: Todos normales
- Sólo un 12% de las ecografías realizadas presentaba flujo ausente o disminuido

RESULTADOS

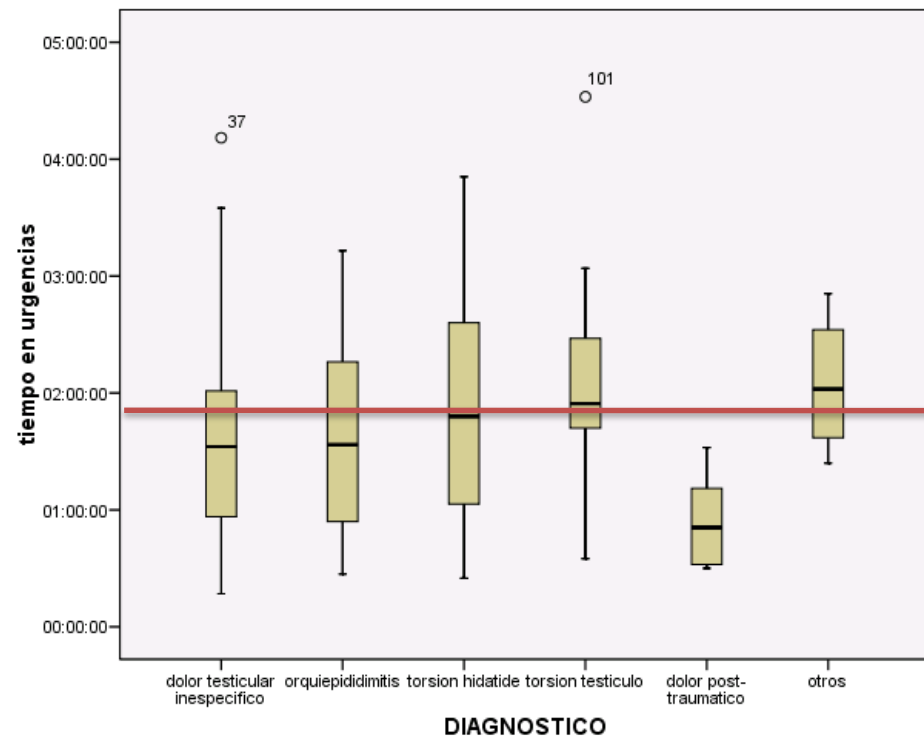
		result eco				Total
		normal	ausencia flujo doppler	disminución flujo	aumento flujo	
DIAGNÓSTICO	dolor testicular inespecífico	38	0	0	1	39
	orquiepididimitis	8	0	1	14	23
	torsión hidátide	6	0	0	1	7
	torsión testículo	1	7	2	0	10
	dolor post-traumático	1	0	0	0	1
	otros	3	0	0	1	4
Total		57	7	3	17	84

		result eco			Total
		normal	ausencia flujo doppler	disminución flujo	
TORSIÓN EN QX	confirmada y recuperado	1	3	2	6
	confirmada y no recuperado	0	3	0	3
	no Qx	0	1	0	1
Total		1	7	2	10

RESULTADOS

Estancia media en urgencias 1:30 h

En torsión testicular: 2 h
Tiempo de espera eco: 1 h



CONCLUSIONES

- Es una entidad infrecuente potencialmente grave
- El diagnóstico es clínico; el reflejo cremastérico puede ser normal
- La ecografía Doppler puede ser normal; debe realizarse e interpretarse en un contexto clínico
- Debemos intentar disminuir el tiempo de estancia en Urgencias

MUCHAS GRACIAS

