

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

PÓSTER SIN DEFENSA

## Causa infrecuente de escroto agudo: Edema escrotal agudo idiopático (AISE)

Torre Francisco R, Medina Castillo L, Ladrón de Guevara Saiz AI, Paul López de Viñaspre M, Jiménez Jiménez AB, Rodríguez Catalan J.

*Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid.*

# INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO



Escroto agudo

Patología pediátrica común

Causas urgentes  
(Torsión testicular)

Causa menor  
(Orquioepidimitis)

Causa rara  
(Edema escrotal agudo  
idiopático (AISE))



Típicamente en niños menores de 10 años, con dolor, eritema y edema escrotal unilateral en el 80-90%. Sin antecedente traumático previo.

## RESUMEN DEL CASO:

Niño 6 años, sin AP de interés, sano.



Eritema con tumefacción inguino-escrotal derecha (3h evolución) junto a dolor continuo (sin antecedente traumático), inicio tras montar en bicicleta.



### Exploración física en Urgencias:

- BEG, constantes estables
- Tumefacción indurada inguino-escrotal (D), caliente, hiperémica con franco aumento de tamaño con respecto a teste contralateral, reflejo cremastérico (-) y transluminiscencia (+/-). Sin adenopatías ni secreciones, resto de exploración física normal.

### Pruebas complementarias:

- Ecografía-doppler testicular:** descarta torsión, evidencia edema tejido celular subcutáneo sin colecciones.
- Analítica sangre:** 8920 leucocitos ( 43% N, 47% L, 4.7% E) PCR 1.1mg/dl.
- **Sistemático orina:** negativo
- **Valoración Cirugía Pediátrica:** realiza inguinitomía exploradora, con biopsia de masa inguinal de aspecto adenopático.

### Ingreso Hospitalario:

**TTO inicial:** (AINEs y cefotaxima IV) ----> resultado histología 72h----> **Hiperplasia linfoide reactiva con eosinofilia** (sin necrosis ni microorganismos) ---> Dx Edema escrotal agudo idiopático (AISE)

**Evolución:** Mejoría progresiva, se decide alta a domicilio ----> cobertura con Amoxicilina/clavulánico VO ----> Revisión a las 2 semanas, asintomático EF normal.

## COMENTARIOS:

Edema escrotal  
agudo idiopático  
(AISE)

- Causa infrecuente y autolimitada de escroto agudo
- Primordial diagnóstico diferencial:
  - Correcta anamnesis
  - EF minuciosa
  - Eco-Doppler → Descartar patología IQ urgente (si dudas) → Inguinotomía exploradora.



“Diagnóstico de exclusión”

Precisa:

- Normalidad del screening inicial en Urgencias
- Confirmación histológica posterior (eosinofilia no patognomónica)
- Adecuada respuesta a tratamiento con antiinflamatorios.

Mejorando generalmente en 1-4 días, sin secuelas y con resolución ecográfica tras 4-6 semanas.