



77° Congreso Médico Nacional

*“De la Tradición al Futuro uniendo fuerzas
por la excelencia en la Salud”*

RESUMEN DE TRABAJOS LIBRES

Título:

Comparación de Dos Técnicas Quirúrgicas en el Manejo de los Testículos Intra-abdominales en el Hospital Nacional De Niños de Costa Rica

Introducción: La criptorquidia es una anomalía congénita frecuente, que ocurre en el 1% de los niños de término y 30% de los pretérmino. En el 20% de los casos se presenta como testículos no palpables, de los cuales 50% son evanescentes o agenésicos, 33% localizados en canal inguinal y 15% verdaderamente intra-abdominales. Con respecto al manejo, la última recomendación de la Asociación Americana de Pediatría es realizar la orquidopexia antes del año de edad para evitar los cambios degenerativos testiculares, y al mismo tiempo reducir el riesgo de infertilidad y cáncer a futuro. La laparoscopia diagnóstica es el método de elección para la identificación, localización y manejo de los testículos intra-abdominales, con utilización de distintas técnicas según los hallazgos intraoperatorios. En relación a lo anterior, la literatura reporta tasas de éxito entre 50-86% con la orquidopexia tipo Stephens Fowler (SF) y entre 88-100% con la orquidopexia laparoscópica primaria (OLP).

Objetivo: Comparar la tasa de éxito de dos técnicas quirúrgicas diferentes realizadas para el manejo de testículos intra-abdominales en el Hospital Nacional de Niños de Costa Rica.

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo para comparar el resultado de dos técnicas quirúrgicas en pacientes con testículos intra-abdominales; una serie del 2004 – 2006 con pacientes a quienes se les realizó SF por etapas y otra serie del 2011 – 2014 a los cuales se les realizó la OLP. Se excluyeron los pacientes sometidos a otras técnicas o procedimientos concomitantes, como biopsia testicular. Los datos se procesaron en el paquete estadístico SPSS versión 21 y se realizaron frecuencias simples de todas las variables, para las variables cuantitativas además se obtuvieron medidas de tendencia central y dispersión. Los resultados de las comparaciones se sometieron a pruebas de significancia estadística, para las variables nominales se aplicó el Chi-Cuadrado, bajo la Hipótesis Nula de Independencia; y se consideró significativo un nivel de confianza $< 0,05$.

Resultados La serie del 2004 – 2006 incluyó 10 testículos intra-abdominales en 10 pacientes, de los cuales 8 tuvieron atrofia, para una tasa de éxito de 20%. La serie del 2011 – 2014 incluyó 9 testículos intra-abdominales en 8 pacientes, de los cuales uno presentó atrofia, correspondiente a una tasa de éxito de 89%. En nuestro centro se demostró una tasa de éxito significativamente mayor ($p 0.01$) para la OLP en comparación con el SF, documentándose un riesgo relativo 7.2 veces mayor de atrofia testicular al utilizar la técnica de SF por etapas que al realizar la OLP.

Conclusiones Se recomienda que a todo niño con testículo no palpable y no visible por ultrasonido en canal inguinal, se le realice una laparoscopia diagnóstica describiendo los hallazgos y características del tamaño testicular, para así elegir la mejor técnica quirúrgica; la cual de acuerdo a nuestras series, se evidenció que es la orquidopexia laparoscópica primaria.

Ana Alicia Murillo Corella

Mary Ann Porta Araya

Silvia Víquez Molina

María Gabriela Jiménez Méndez