

Policlín. Alvear. Serv. de Urología. Sala VI
Jefe: Dr. Armando Trabucco.

TORSION DE ABERRANCIA TESTICULAR (ORGANO DE GIRALDES)

Por los Dres. ARMANDO TRABUCCO y BELISARIO OTAMENDI

Dentro de los residuos embriológicos que pueden observarse en el testículo son particularmente conocidas las hidatides testicular y epididimarias cuya patología está generalmente representada por el proceso de torsión del pedículo con rotación del órgano.

Los otros restos embriológicos que asientan en el epidídimo y en el cordón, no sólo son poco frecuentes, sino que no presentan patología conocida.

Es por esta rareza que presentamos a ustedes un caso de torsión del órgano de Giraldés.

E. R., de 11 años de edad, es traído por sus padres, pues desde hace 48 horas presenta un dolor agudo en el testículo izquierdo, con agrandamiento de todo su contenido.

Practicado un detenido estudio semiológico del paciente, se nota que el hemiescroto izquierdo se encuentra distendido, con sus pliegues borrados, edematoso, enrojecido y con una temperatura al tacto más elevada que lo normal.

A la palpación se toca una masa de consistencia aumentada, renitente en el polo inferior, separada del testículo, haciendo cuerpo al parecer con el epidídimo, del tamaño aproximadamente de una avellana.

La sensibilidad está aumentada exacerbándose el dolor espontáneo que siente el enfermo con la palpación de dicha masa tumoral.

Dolor agudo que aumenta con la suspensión manual del testículo.

Por arriba se palpa el cordón espermático ligeramente aumentado de tamaño, pero libre.

En el hemiescroto derecho hay ausencia congénita del testículo, no palpándose tampoco en todo el trayecto inguinal.

Pene, próstata y vesículas seminales, están de acuerdo en el tamaño y consistencia a la de la edad del paciente.

Con respecto al estado general no presenta nada de particularidad, salvo que los movimientos son cautelosos, caminando el enfermito con las piernas entreabiertas y teniendo sumo cuidado de no golpearse sus órganos testiculares.

Operación. — Anestesia con ciclopropane y éter.

Se incide el escroto longitudinalmente, en una extensión de 5 cm., se seccionan todas las capas hasta la vaginal, se libera ésta y se abre, exteriorizándose el testículo.

Se comprueba en el fondo de saco vaginal, por arriba del cuerpo del epidídimo, una tumoración del tamaño de una avellana, de color morado oscuro que se encuentra adherida

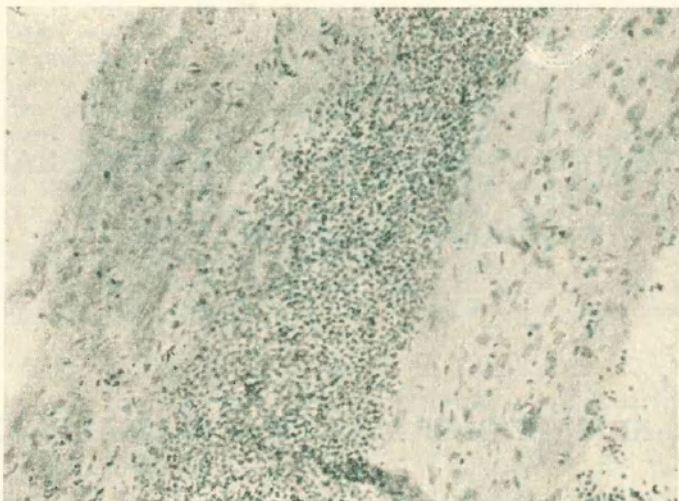


Figura 1

al cordón mediante un pedículo muy fino que se desprendió a las maniobras de exteriorización, sin dar sangre.

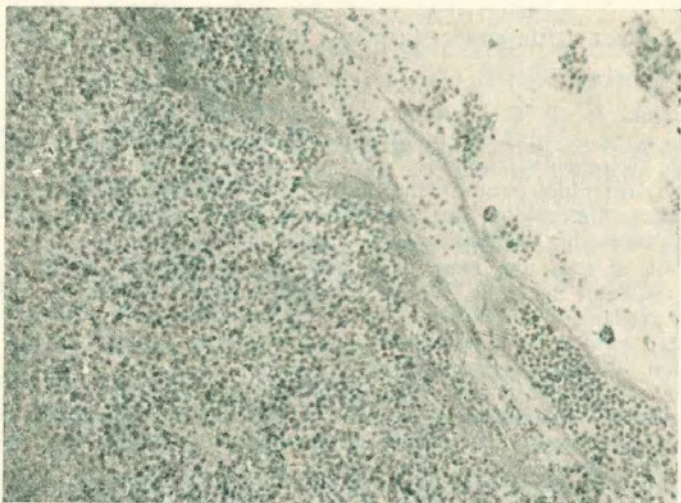


Figura 2

Se procede entonces a evertir la vaginal. Se coloca el testículo nuevamente en las bolsas y se cierra ésta en dos planos. Se deja pequeño drenaje de goma.

Postoperatorio. — El postoperatorio fué normal, sacándose el drenaje a las 24 horas y los puntos a los cinco días, dándose de alta al enfermo.

Anatomía patológica. — La pieza extraída es de forma piriforme, del tamaño aproximado de una avellana, de color morado oscuro, de consistencia elástica.

Se presenta de superficie lisa y uniformemente redondeada, salvo en su parte superior, donde está colocado el pedículo.

Microscópicamente se observa que el tejido que forma esta masa está representado por una parte periférica de tipo conjuntivo, de pequeño espesor tapizado al parecer en la parte externa por un endotelio. Esta capa conjuntiva se espesa en algunas zonas en donde se pueden observar numerosos vasos cargados de sangre.

En el interior existen también otras zonas semejantes a la periférica que hemos descrito. En una de las extremidades del proceso hay una colección quística con contenido amorfo



Figura 3

y rodeado por una amplia zona de hemorragia. El resto está formado por sangre con gran apelmasamiento de glóbulos rojos, muchos en desintegración y cristales de hemosiderina en forma dispersa o circundando la pared interna de los vasos.

COMENTARIO

El órgano de Giraldeés o paradídimo de Waldeyer es el resto de la parte inferior del cuerpo de Wolff. Este residuo embrionario se encuentra situado sobre el cordón espermático a nivel del fondo de saco vaginal, pudiendo hallarse desplazado algo hacia arriba y entonces encontrarse fuera del recubrimiento de la serosa.

El órgano de Giraldeés está formado por un conjunto de tubos de 100 a 200 micrones de diámetro que se arrollan sobre sí, teniendo la particularidad de terminar en fondo de saco en sus dos extremos.

Desde el punto de vista histológico estos tubos están formados por una pared conjuntiva que está tapizada por dentro por un epitelio cilíndrico de pestañas vibrátiles.

El órgano encontrado por nosotros presentaba exactamente esta ubicación e histológicamente, a pesar de la destrucción de tejido producido por la torsión

del órgano, se reconocen las cavidades de los tubos que se ven en un corte histológico normal.

Queremos hacer recalcar que la búsqueda de trabajos sobre este tema en la bibliografía nos ha resultado infructuosa, encontrando solamente torsiones de hidatides de Morgagni y nunca torsiones del órgano de Giraldés, por lo cual rogamos a los presentes que cualquier información referente a ello tengan la amabilidad de llevarlo a nuestro conocimiento.

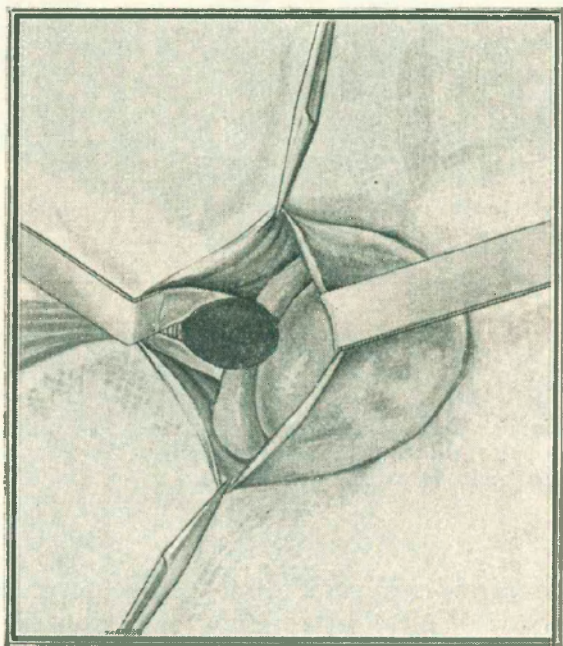


Figura 4