

# TUMOR A CELULAS INTERSTICIALES CON SINDROME DE PSEUDO PUBERTAD PRECOZ

(Comunicación previa)

Por los Dres. A. ROCCHI. M. POLAK y R. FEOLA

Presentamos a esta Sociedad de Urología un caso de tumor a células intersticiales en un niño de doce años de edad, dándole el carácter de comunicación previa, por cuanto a pesar de llevar ocho meses de operado, consideramos necesario un plazo más prolongado de observación para obtener conclusiones sobre la evolución de la tasa hormonal y las modificaciones que pudieran observarse tanto en la constitución somática y psíquica del paciente como en las alteraciones sobre el testículo restante.

R. T. Edad 12 años  $\frac{1}{2}$ . — Antecedentes hereditarios sin importancia, tiene un hermano de 11 años de edad, normalmente constituido. Nacido a término, de parto normal. dentición *al décimo mes*, deambulación a los trece meses, locuela normal, pasó las eruptivas comunes de la infancia. Desde los seis años llamaba la atención a los padres la abundancia de vello en cara, tórax y parte anterior del abdomen y piernas. A los nueve años comienza a afeitarse diariamente. Psíquicamente se reveló siempre como un niño aplicado, de inteligencia superior a la correspondiente a su edad y con un gran sentido de la responsabilidad, no se observó nada anormal con respecto a la conducta sexual. A partir de los 10 años, el testículo derecho le empezó a aumentar progresivamente de tamaño, en forma indolora, signo que hace que sea llevado a la consulta.

*Estado actual* (enero 1954). — Peso 54 Kgs. Altura 162 cmts. Brazada 162 cmts. Segmento inferior pubis suelo 82 cmts. Fuerza muscular aumentada. Acentuada hipertricosis que puede observarse en la fotografía I en contraste a la zona operatoria afeitada. Acné del dorso. Voz de tono grave.

Genitales: pene de 9 cmts. de largo por 9 de circunferencia.

*Testículo izquierdo*: 25 x 18 x 15 mms. *Testículo derecho*: aumentado de tamaño, pesado, indoloro, liso, no se delimita el epidídimo, en el cordón se palpa el latido de la arteria espermática.

*Exámenes de laboratorio*. — Glób. rojos 4.850.000 hemoglobina 14 grs., leucocitos 6800 (neutrófilos 67, eosinófilos 1, linfocitos 24, monocitos 5 %).

Eritrosedimentación: 3 mms. en la primera hora.

Dosaje de 17-cetoesteroides: 369.70 mgs. en orina de 24 horas (técnica de Holtorff y Koch, modif. Riviello).

*Radiografía* de tórax: normal. Cráneo: silla turca normal. Se obtiene una radiografía de rodilla que muestra la soldadura del tubérculo anterior de la tibia (edad ósea de por lo menos 17 años). (Fig. 2).

*Operación*: 8 enero 1954. Orquidectomía con anestesia general. Se coloca una prótesis de polietileno que continúa bien tolerada hasta la fecha.

La observación de la pieza operatoria muestra la superficie surcada por gruesas ramificaciones venosas, al corte el contenido se muestra de aspecto uniforme, haciendo hernia en la superficie y de un color "herrumbroso" característico.

*Examen microscópico* (Figs. 3 y 4). La primera muestra el aspecto general del corte con la colaboración de Río Ortega, constituido por voluminosas células poliédricas, formando cordones macizos, separados por una circulación capilar de tipo endocrinoide, el protoplasma es compacto, los núcleos esféricos con distribución uniforme de la cromatina.

La segunda muestra con la coloración de Río Ortega para colágeno, las células envueltas en una malla tridimensional de fibrillas de reticulina.

Postoperatorio normal.

13 enero 1954. — Dosaje de 17-cetoesteroides: 5 mgs. en orina de 24 horas.

5 marzo 1954. — Dosaje de 17-cetoesteroides: 6,3 mgs. en orina de 24 horas.

A los seis meses de operado el enfermo presenta los cambios siguientes:

Vello muy disminuído, más fino y frágil.

Acné desaparecido. Voz bajó en un tono.

El carácter se muestra más adecuado a su edad, busca los juegos infantiles que antes rehuía.

Completaremos los datos de este interesante enfermo en un trabajo posterior con el detalle del estudio histoquímico de la pieza.

Agradecemos al Prof. Pasqualini y al Dr. Bur, su inestimable colaboración en el asesoramiento endocrinológico y los dosajes hormonales realizados.

## RESUMEN

Presentamos en carácter de comunicación previa los resultados obtenidos con el tratamiento de un paciente portador de un tumor a células intersticiales de testículo con síndrome de pseudo-pubertad precoz. Los primeros ocho meses de observación muestran una regresión de los síntomas provocados por esta tumoración funcionante.

## DISCUSION

*Dr. Trabucco.* — Hace más de 20 años que presentamos un trabajo con el doctor Retorzo, de un caso igual a éste, en la parte somática. Se trataba de un niño de 6 años, con todas las características físicas del adulto, hipertriosis, consolidación ósea, estructura pilosa, etc. que en realidad, no era un tumor único como el presentado por el doctor Rocchi, sino 5 o 6 microtumores en un mismo testículo, que oscilaban entre el tamaño de una arveja y el de un grano de pimienta: eran tumores a células intersticiales no maligno, de tipo adenoideo.

Aparentemente, curó el niño con la castración, pero las manifestaciones óseas y naturales que ha sufrido durante la actividad del tumor es difícil que se recupere. Es difícil que ese niño vuelva a crecer y si bien queda con talla subnormal, retrocedió el estado psíquico que presentaba con anterioridad.

*Dr. Rocchi.* — En la bibliografía tenemos fichado el trabajo del doctor Reforzo y Trabucco. En este chico hubo una variación psíquica. En la parte de consolidación ósea no se puede esperar nada. La hipófisis, bombardeada por la enorme dosis de 17-cetoesteroides tiene que haber estado deprimida.

*Dr. Trabucco.* — ¿Cómo estaban las gonadotrofinas?

*Dr. Rocchi.* — No se le hizo dosaje.

*Dr. Trabucco.* — Esa era la llave de la inhibición, por la acción sobre las suprarrenales. Demostraría cómo se comportan las suprarrenales una vez eliminado el freno hipofisario.

*Dr. Rocchi.* — El testículo opuesto empezó a crecer de tamaño. Más adelante presentaremos una comunicación definitiva sobre este caso porque pensamos que el otro testículo puede ser asiento de un tumor de este mismo tipo.