

HIDROCELE. UNA TECNICA PARA EL TRATAMIENTO ESCLEROSANTE

Por el Dr. MAURICIO FIRSTATER

No es nuestro propósito referirnos al tratamiento esclerosante en sí, del hidrocele. Esta comunicación tiene sólo el objetivo de mostrar una forma fácil y cómoda de realizarlo, destinado especialmente para aquellos que emplean este procedimiento para curar los derrames no sintomáticos de la vaginal.

Es común observar los engorros y dificultades que se producen en las llamadas pequeñas intervenciones quirúrgicas, debido sobre todo a un concepto general de subestimación de las mismas. Ello hace que se realicen en forma inadecuada, sin táctica ni técnica convenientes, lo que da lugar frecuentemente a malos resultados.

La evacuación de un hidrocele es una pequeña intervención urológica, que debe ser practicada en forma indolora y completa, tanto si ella es empleada como maniobra diagnóstica para el conocimiento de la patología del contenido escrotal, como desde el punto de vista terapéutico.

En la técnica clásica, la evacuación se hace por intermedio de una aguja gruesa o trócar, aspirándose el contenido vaginal con jeringa o con el aspirador de Potain. La aguja o trócar debe ser insertada en la parte superior del saco, cuidando que la punta de la misma no toque el testículo o el fondo del saco vaginal. Generalmente, un ayudante, séptico, mantiene tenso el hidrocele y dirige, con maniobras de expresión suaves, el líquido hacia la punta de la aguja a medida que se va evacuando, especialmente necesario si el hidrocele debe ser totalmente evacuado para el buen éxito del tratamiento esclerosante.

Pero esto no suele ser tan simple. El roce de la punta de la aguja o trócar con la glándula testicular, determina dolor que hace mover involuntariamente al enfermo. Por otra parte, con el trócar colocado en la vaginal, no puede hacerse una palpación eficiente del testículo, epidídimo y cordón para reconocer, una vez evacuado el líquido vaginal, la posible existencia de lesiones que contraíndiquen una terapéutica esclerosante.

Estas, y otras razones, justifican el empleo del sencillo procedimiento que presentamos para ser utilizado en la evacuación simple del hidrocele, como también en la terapéutica esclerosante del mismo.

Consiste fundamentalmente en pasar, a través de un trócar, un tubo de polietileno, que queda en la cavidad vaginal después de retirado aquél. De esta manera el médico, sin necesidad de ayudante, procede a la evacuación

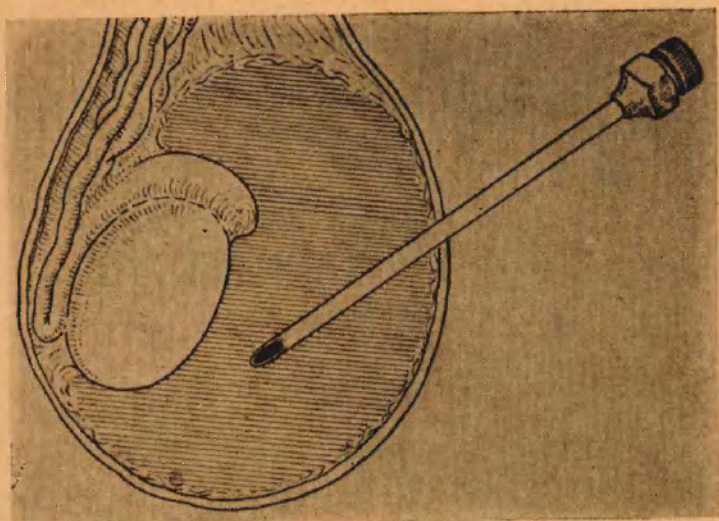


Figura 1

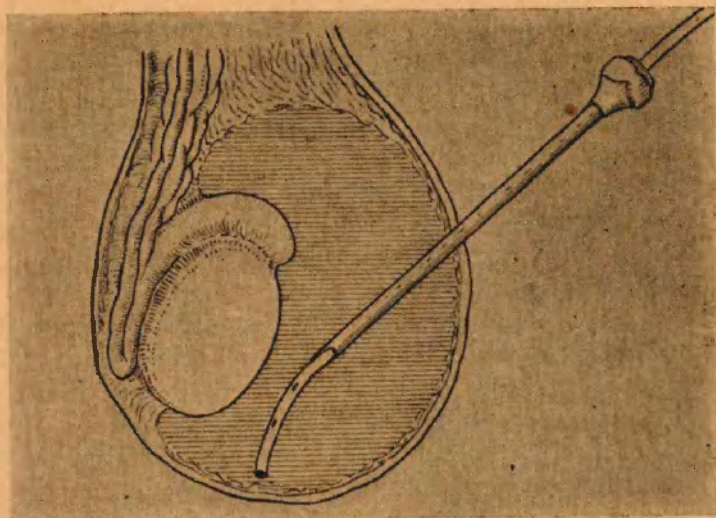


Figura 2

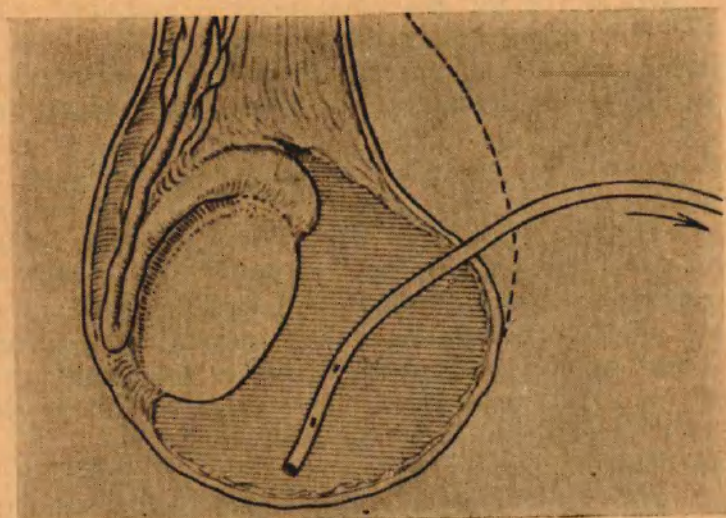


Figura 3

completa del líquido, realizando él mismo las maniobras necesarias para ese objeto, pudiendo efectuar cómodamente una buena semiología del contenido escrotal, sin dolor alguno, en la seguridad de que el tubo está siempre bien situado si se decide practicar la inyección de un líquido modificador.

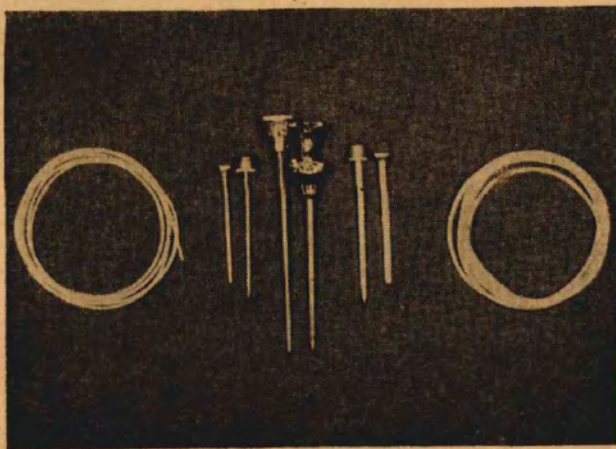


Figura 4

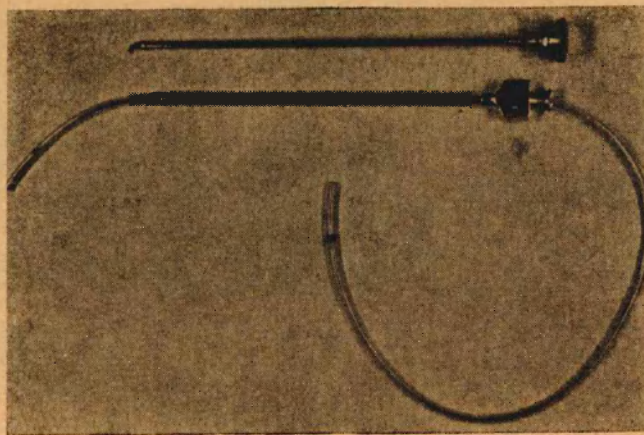


Figura 5

En las figuras 1, 2 y 3, están esquematizados los distintos tiempos de la técnica descripta.

En las figuras 4 y 5, los trocares y tubos de polietileno empleados.

Las figuras 6 y 7, son las fotografías de un paciente con un hidrocele que se evacúa a través de un tubo de polietileno.



Figura 6



Figura 7

RESUMEN

Se presenta un procedimiento para la evacuación simple y tratamiento esclerosante del hidrocele.

Consiste en colocar en la cavidad vaginal, a través de un trocar, un tubo de polietileno, que sirve admirablemente para el fin propuesto.

SUMMARY

The author presents a procedure for the simple evacuation and sclerosing treatment of hydrocele.

It consists of placing a plastic tube through a trocar into the vaginal cavity, that serves adequately to the purpose pursued.