

LEIOMIOMA DE CORDON ESPERMATICO PARAEPIDIDIMARIO.

*Autores: Prof. Aux. Dr. León M. Metz.
Prof. Aux. Dr. José M. Monserrat. Dr. Juan M. Quiroga.*

Se presenta un leiomioma de cordón espermático paraepididimario, patología que no hemos encontrado descripta en la literatura nacional, siendo escasa su publicación a nivel internacional.

Según el Dr. Alberto García, se define como tumor del cordón espermático a las neoformaciones que toman origen en los elementos de dicho cordón (deferente, vasos arteriales, venosos, linfáticos y nervios), en el tejido celulo-adiposo que los envuelve, en su cubierta vaginal o en la eventual persistencia de elementos embrionarios.

E. F. 32 años. Historia clínica 11916 de Institutos Médicos Antártida. El paciente nota desde hace dos años un aumento lento, progresivo e indoloro del contenido de la bolsa escrotal derecha.

Se localiza el testículo derecho normal y una masa paratesticular tensa y dura, de 6 x 4 cm., no adherida al escroto y de superficie lisa, con las características topográficas de epidídimo. Se indica su exploración quirúrgica.

En el acto operatorio se confirma la normalidad testicular y la presencia de una masa con las características antes descriptas. Pensando en un tumor benigno se lo extirpa conjuntamente con el epidídimo.

Anatomía patológica (fig. 1): se recibe un epidídimo con una masa tumoral paraepididimaria de 6 x 4 x 3,5 cm de superficie externa lisa y que al corte muestra una estructura arremolinada blanquecina. Al examen microscópico muestra la proliferación de fibras musculares lisas, dispuestas en haces de trayecto arremolinado. Son células alargadas, de núcleos fusiformes, regulares, sin alteraciones ni mitosis. El epidídimo muestra moderado infiltrado linfocitario.

Diagnóstico: leiomioma de cordón espermático paraepididimario. Se operó una gruesa tumoración paratesticular que al examen anatomopatológico demostró tratarse de un leiomioma paraepididimario cuyo origen sería tejido muscular liso presente en alguna de las estructuras normales del cordón o restos embrionarios arrastrados durante el descenso testicular.



FIG. 1