

# CARCINOMA DE ESCROTO

Dr. Santucho, Néstor

## Conclusión y resumen

Se presenta a consideración un caso de epiteloma espinocelular de escroto de gran tamaño, de rápido crecimiento en un enfermo sin antecedentes de contacto con los agentes carcinogénicos habituales. Se expone la solución quirúrgica adoptada.

## Introducción

El carcinoma epidermoideo de escroto ha sido conocido desde las antiguas descripciones como "cáncer de los desholllinadores", término introducido en el lenguaje médico desde 1775, y estableciendo con esta referencia una posibilidad etiológica.

Se produce, frecuentemente, entre los 50 y 70 años de la vida.

Se inicia por una hiperqueratosis que precede al carcinoma. Microscópicamente se trata, por lo general, de un carcinoma o epiteloma espinocelular frecuentemente bien queratinizado, con globos córneos y numerosos puentes intercelulares.

Las metástasis ganglionares, así como en el carcinoma de pene, deben ser diferenciadas de las adenopatías sépticas por la infección que acompaña a estos tumores.

El tratamiento de elección es la resección quirúrgica, incluyendo la linfadenectomía, ya que el tumor no es radiosensible.

La producción de carcinoma epidermoideo o epiteloma espinocelular del escroto se produce en las personas con contacto frecuente y reiterado de agentes carcinogénicos.

## Presentación del caso

Se trata de un enfermo de 73 años, del Hospital R. Larcade, de San Miguel, que consulta en enero de 1977 por presentar una lesión tumoral que había invadido todo el escroto, constituyendo una superficie seropurulenta, indurada, de

bordes netos e infiltrados. sangrante al contacto y produciendo un hedor insoportable. Esto ubica la categoría social del enfermo, para llegar a este estado. Se palpaban dos adenopatías inguinales izquierdas de pequeño tamaño.

El caso que nos ocupa se destaca por varios motivos; en primer lugar, por el tamaño gigantesco que tenía el tumor en el momento en que el enfermo efectúa la consulta. Es notable, además, el crecimiento rápido de la lesión, ya que desde el momento en que comienza a estudiarse el enfermo hasta la fecha de la operación era evidente que la misma había ganado varios centímetros de expansión. Finalmente, es interesante comprobar que este enfermo jamás tuvo contacto con los agentes carcinogénicos descritos; trabajaba como albañil y sólo utilizó brea muy ocasionalmente. El enfermo es operado en febrero de 1977, efectuándose resección completa del escroto, incluyendo ambos testículos, porque durante la exéresis había dudas de la indemnidad de los mismos. La avanzada edad del enfermo y la gravedad de la lesión nos decidió por esta conducta agresiva. Se incluye en la resección las dos adenopatías mencionadas previamente. El cierre de la brecha se hace sin dificultad, liberando y aproximando los bordes y sin ningún tipo de injerto.

La biopsia preoperatoria y el examen histopatológico de la pieza operatoria son coincidentes. Inclusión Nº 3773 del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Larcade (Dr. Arrabal); informa: se trata de un carcinoma epidermoideo muy diferenciado (queratósico). La evolución local y general es excelente.

## Bibliografía

1. Dixon, F. J., y Moore, R. A.: "Atlas of tumor pathology. Tumors of the male sex organs". Section VII, Fascicles 31, band 32. (Published by the Armed Forces Institute of Pathology, 1952.)
2. Kaplan, G.; Adler, H., y Rosvit, B.: "Carcinoma of scrotum". A. M. A. Arch. Surg., 72:445-449, marzo 1956.
3. Lane, D. A.: "Fibrosarcoma of scrotum". Australian & New Zeland J. Surg., 28:139-140, nov. 1958.
4. Avellan, L.; Breine, U.; Jacobson, B., y Johanson, B.: "Carcinoma of scrotum induced by mineral oil". Scandinav. J. Plast & Reconstruct. Surg., 1:135-140, 1967.
5. Steigleder, G. K.: "Pseudo Paget's disease of scrotum: Melanotic precancerosis (prealignant melanosis) simulating superficial carcinoma wich histologically resembled Paget's disease". Dermatologica, 117:165-172, set. 1958.
6. Casal, J.; Solari, J. J., y Monserrat, J. M.: "Epiteloma de escroto". Rev. Arg. Urol., vol. 34, pág. 661, 1965.
7. Dean, A. L.: "Epithelioma of the scrotum". J. Urol., 60:508-518, 1948.

Si Ud. receta diazepam  
se lo debe a

# Valium

único y plural

- ▶ **ansiolítico**
- ▶ **antineurótico**
- ▶ **psicosedativo**
- ▶ **miorrelajador**
- ▶ **estriado y uterino**
- ▶ **potencializador de  
analgésicos y  
anestésicos**



Comprimidos: 2 mg, 5 mg, 10 mg

Ampollas: 10 mg

Jarabe: 2 mg (= 5 ml)

...y a



# Tiberal 'Roche'

ORNIDAZOL  
TRICOMONICIDA



Tratamiento general + local  
en un solo día  
con un solo envase (3 + 1)



Tratamiento en un solo día  
con un solo envase (3)

