

# Conocimiento de la patología testicular benigna y maligna en la población en general y de la conducta médica frente a la consulta

## *Knowledge of the Benign and Malignant Testicular Pathology in General Population and Conduct during Medical Consultation*

Matías Caradonti\*, Fernando Blanco\*, Estefanía Silva\*, Javier Simhan\*, Hernán Molina\*, Daniel Varcasia\*\*

\*Hospital Aeronáutico Central, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

\*\*Secretario de Salud de la Municipalidad del Pilar, Provincia de Buenos Aires, Argentina.

**Objetivo:** Objetivar el conocimiento de la población respecto de la patología testicular y de la conducta médica frente a la consulta.

**Material y método:** Se llevó a cabo una encuesta de 9 preguntas con método de opción múltiple, de simple comprensión. Fueron entregadas en las salas de espera de los consultorios externos del Hospital Aeronáutico Central de Buenos Aires, en centros de salud del conurbano bonaerense y en consultorios privados durante el período comprendido entre abril y septiembre de 2014. Se las suministró en tres grupos etarios: de 15 a 35 años, de 36 a 55 años y mayores de 56 años.

**Resultados:** Se entregaron 1154 encuestas, de las cuales se utilizaron 1010 (87,53%) para el trabajo final. Se consiguió una población heterogénea desde el punto de vista educativo. Con respecto al conocimiento sobre el cáncer de testículo, se obtuvo un promedio de 46,8% de los tres grupos. Con respecto a los síntomas y consultas, solo el 46,43%, el 35,9% y el 45,7%, respectivamente, de cada grupo realizó una consulta. Los síntomas prevalentes fueron dolor testicular, aumento testicular y pesadez testicular. Solo conocían el AET 190 individuos (18,81%) y, de ellos, 98 refirieron saber realizarlo. A la hora del estudio médico, el examen testicular solo fue efectuado en el 61,5%, el 43,5% y el 43,4%, respectivamente, y la ecografía testicular se solicitó en el 81%, el 78,3% y el 51%, respectivamente, en cada grupo.

**Conclusiones:** Existen publicaciones a favor y en contra del *screening* en el cáncer testicular. La patología testicular en nuestra población es frecuente, aunque pocos formalizan una consulta (42,67% promedio), pocos poseen conocimientos sobre el tema "cáncer de testículo" (46,8% promedio) y solo el 18,81% (96 individuos) sabe realizar el AET. No pudimos demostrar el beneficio del *screening*, pero algo inadmisibles es la falta del examen físico (49,46% promedio de los grupos) e imagenológico (70,1% promedio) por parte de los profesionales frente a la consulta del paciente.

**PALABRAS CLAVE:** cáncer testicular, autoexamen testicular.

**Objective:** To objectify the knowledge of the population about the testicular pathology and behavior towards medical consultation.

**Materials and Methods:** Survey of 9 questions of simple understanding with multiple choice options. They were delivered in the waiting rooms of Hospital Aeronáutico Central of Buenos Aires, health care centers and private practices in Buenos Aires' suburban, between the months of April 2014 and September 2014. Surveys were divided into three age groups: 15 to 35 years, 36 to 55 years and older than 56 years old.

**Results:** 1154 surveys were delivered, of which 1010 surveys (87.53%) were used for the final work. Educationally, a heterogeneous population was obtained. With reference to the knowledge of testicular cancer, an average of 46.8% of the three groups was obtained. Regarding the symptoms and consultations, only the 46.43%, 35.9% and 45.7% respectively of each group had consulted, being the prevalent symptoms: testicular pain, testicular enlargement and testicular weight increase. Only 190 people (18.81%) knew about the TSE from which 98 people reported knowing how to perform it. During medical examination, the testicular examination was only performed in 61.5%, 43.5% and 43.4% respectively in each group while the testicular ultrasound was requested in 81%, 78.3% and 51% respectively for each group.

**Conclusions:** There are publications for and against screening for testicular cancer. Testicular pathology in our population is common but few consulting (average 42.67%), and few know the theme "testicular cancer" (average 46.8%) and that only 18.81% (96 people) made the TSE known. We could not demonstrate the benefit of screening but something unacceptable is the lack of physical examination (group average 49.46%) and imaging (average 70.1%) by professionals face patient consultation.

**KEY WORDS:** Testicular cancer, testicular self-examination.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer de testículo es una patología que, epidemiológicamente, se encuentra dividida por prevalencia en dos grandes poblaciones etarias: de 15 a 35 años y mayores de 60 años<sup>6,8</sup>. La particularidad de esta patología son las múltiples formas de presentaciones clínicas como manifestación primaria: desde pesadez testicular hasta sintomatología extratesticular. El desarrollo de diagnósticos precoces y de terapias resolutivas ha hecho de esta patología una enfermedad con mayor sobrevida. Cuanto más temprano es detectado y diagnosticado el cáncer, mayor es la oportunidad de que el tratamiento sea eficaz. Una de las controversias encontradas en las publicaciones médicas es la utilidad de la detección (*screening*) a través de la palpación testicular y de la ecografía. La Organización Mundial de la Salud (OMS), al tratarse de una patología con baja incidencia —un tema difícil en el ámbito de la salud masculina y promoción de la salud debido a un complejo tema de género, comportamiento y hábitos socioculturales—, no recomienda el uso de la ecografía como método de *screening*. Lo que no puede negarse es que, si se tratara de una población educada respecto de “este tema”, se mejoraría el tiempo en el que los pacientes llegarían a la consulta y se podría diferenciar entre patología benigna y maligna, e instaurar el tratamiento adecuado.

## OBJETIVO

Objetivar el conocimiento de la población respecto de la patología testicular y de la conducta médica frente a la consulta.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo una encuesta de 9 preguntas con método de opción múltiple, de simple comprensión. Las encuestas fueron entregadas en las salas de espera de los consultorios externos del Hospital Aeronáutico Central de Buenos Aires, en los centros de salud del conurbano bonaerense y en los consultorios privados de los médicos de planta durante el período comprendido entre abril y septiembre de 2014. Dicho período no pudo prolongarse debido al conocimiento público del cáncer de testículo que sufrió un conocido jugador de fútbol de nuestro país; se tomó esta decisión para evitar sesgos en el estudio.

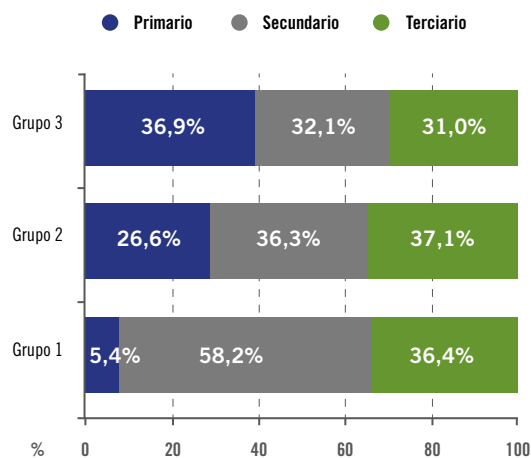
Las encuestas fueron entregadas en papel (Ver Anexo), cada participante contestó por sí mismo para evitar así la influencia de otros en las respuestas. Las preguntas se diseñaron con un lenguaje cotidiano sin terminología científica y las respuestas fueron anónimas. Se dividieron en los siguientes tres grupos etarios: grupo 1 (15 a 35 años, inclusive), grupo 2 (36 a 55 años, inclusive) y grupo 3 (mayores de 56 años). Esta división en grupos estuvo basada en bibliografía científica y fue consensuada entre los autores.

La encuesta fue elaborada sobre la base de los siguientes aspectos: nivel educativo, conocimiento y antecedentes familiares de cáncer testicular, conocimiento sobre el autoexamen testicular (AET) y consultas médicas sobre anomalías testiculares y su resolución por parte del personal médico.

Se procesaron los datos y se crearon gráficos e informes con el software Excel® de Microsoft® y Minitab®.

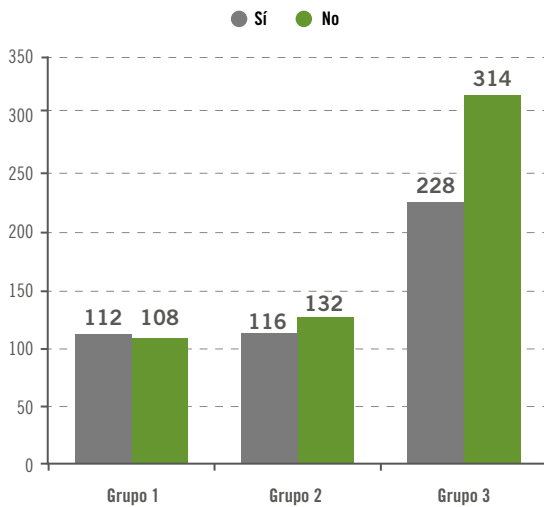
## RESULTADOS

Se entregaron 1154 encuestas; 144 (12,47%) no respondieron la consigna “edad”, motivo por el que fueron excluidas del trabajo. Entonces, para la confección del trabajo final, se tomaron 1010 encuestas (87,53%), que se dividieron en los tres grupos etarios: grupo 1 (220 encuestados [21,78%]), grupo 2 (248 encuestados [24,5%]) y grupo 3 (542 encuestados [36,37%]). Se consiguió una población heterogénea desde el punto de vista educativo, como puede observarse en la siguiente figura:



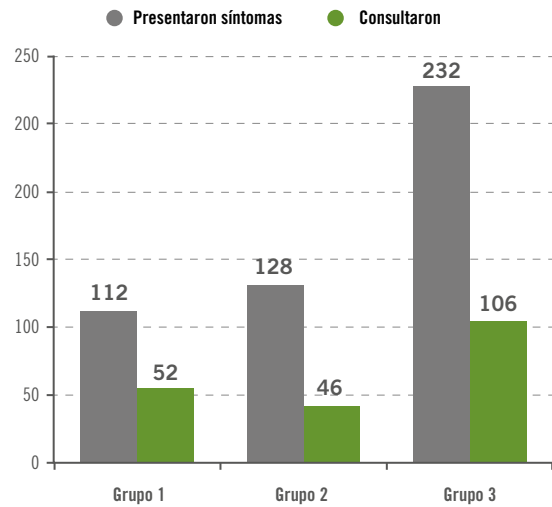
**Figura 1.** Representa el porcentaje del nivel educacional de la población encuestada.

En referencia al conocimiento del cáncer de testículo, se obtuvieron los siguientes resultados: en el grupo 1, solo 112 individuos tenían conocimiento sobre el tema (50,9%); en el grupo 2, solo 116 individuos tenían conocimientos al respecto (46,7%); y en el grupo 3, solo 228 individuos lo conocían (42,8%) (Figura 2).

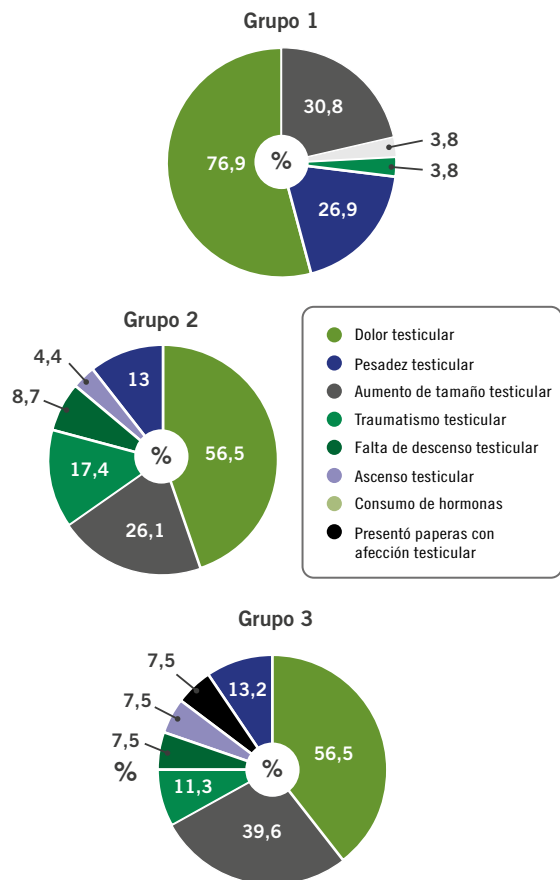


**Figura 2.** Representa la cantidad de individuos con conocimientos respecto del cáncer de testículo dividido en los tres grupos evaluados.

Con respecto a la presencia de algún síntoma/situación y a la consulta al médico, se obtuvieron los siguientes resultados: en el grupo 1, 112 (54,6%) pacientes presentaron síntomas y, de estos, solo 52 realizaron una consulta, lo que representó el 46,43%; los síntomas prevalentes que motivaron las consultas fueron los siguientes: dolor testicular (76,9%), aumento de tamaño testicular (30,8%) y pesadez testicular (26,9%). En el grupo 2, 128 (51,6%) pacientes presentaron síntomas y, de estos, solo 46 (35,9%) realizaron una consulta; los síntomas prevalentes que motivaron las consultas fueron los siguientes: dolor testicular (56,5%), aumento de tamaño testicular (26,1%) y falta de descenso testicular (17,4%). En el grupo 3, 232 (42,8%) pacientes presentaron síntomas y, de estos, solo 106 realizaron una consulta, lo que representó el 45,7%; los síntomas prevalentes que motivaron las consultas fueron los siguientes: dolor testicular (56,6%), aumento testicular (39,6%) y pesadez testicular (13,2%) (Figuras 3 y 4).

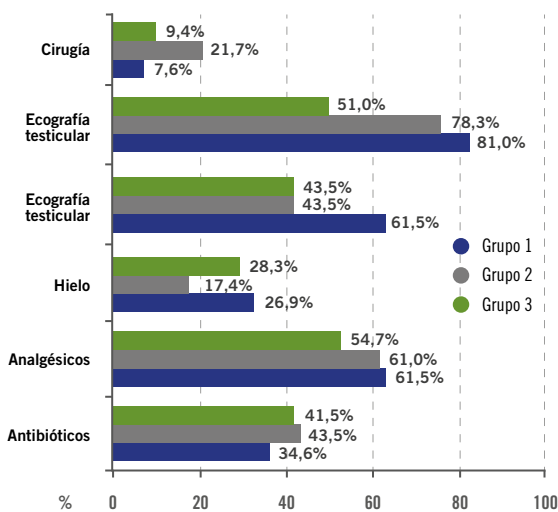


**Figura 3.** Representación de la relación entre la presencia de síntomas y la consulta al profesional de la salud motivada por los mismos.



**Figura 4.** Representación de los síntomas en los tres grupos evaluados (porcentajes), que motivaron la consulta al médico. Es importante considerar que algunos pacientes consultaron por más de una opción de las enumeradas.

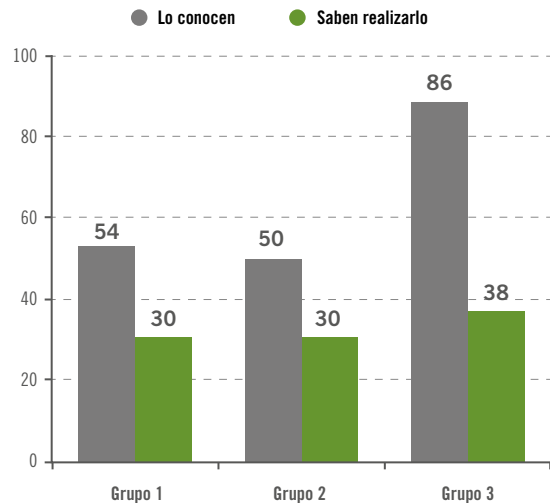
Con respecto a si el paciente fue tratado/estudiado por el médico en la consulta, los estudios/conductas más prevalentes en el grupo 1, sobre los 52 pacientes que consultaron, fueron los siguientes: ecografía testicular (EcgT) (81%), examen testicular (ET) (61,5%), antiinflamatorios no esteroides (AINE) (61,5%) y antibióticos (ATB) (34,6%). En el grupo 2, sobre los 46 pacientes que consultaron, se observaron los siguientes resultados: EcgT (78,3%), AINE (61%), ET (43,5%) y ATB (43,5%). En el grupo 3, sobre los 106 pacientes que consultaron, se registraron los siguientes resultados: AINE (54,7%), EcgT (51%), ET (43,4%) y ATB (41,5%) (Figura 5).



**Figura 5.** Demuestra la conducta del médico frente a la consulta. Es importante considerar que el tratamiento puede ser múltiple.

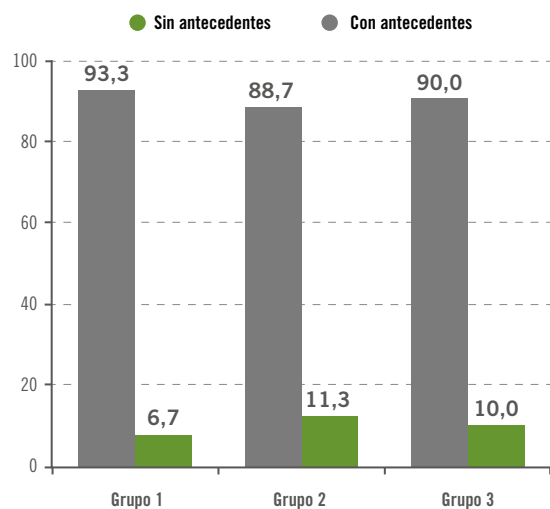
Con respecto a los aspectos epidemiológicos de la encuesta, en la que la consigna fue si conocían la edad de presentación más frecuente de esta patología oncológica, se obtuvieron los siguientes resultados: del grupo 1 al grupo 3, lo desconocían, con porcentajes de 78,2% (n=172), 81,5% (n=202) y 80,8% (n=438), respectivamente.

Sobre el conocimiento del autoexamen testicular, se registraron los siguientes resultados: en el grupo 1, solo 54 pacientes lo conocían (24,5%) y, de estos, 30 sabían realizarlo, lo que representaba el 55,5%; en el grupo 2, solo 50 pacientes lo conocían (20,2%) y, de estos, 30 sabían realizarlo, es decir, el 60%; y en el grupo 3, solo 86 pacientes lo conocían (15,7%) y, de estos, 38 sabían realizarlo, el 44,18% (Figura 6).



**Figura 6.** Representa la relación entre el conocimiento del autoexamen testicular (AET) y si los pacientes saben realizar dicho examen.

En la última pregunta de la encuesta respecto de antecedentes familiares de cáncer de testículo, los resultados positivos fueron los siguientes: grupo 1 (6,70% [n=14]), grupo 2 (11,3% [n=28]) y grupo 3 (9,96% [n=54]) (Figura 7).



**Figura 7.** Representa la presencia de antecedentes familiares de cáncer de testículo en porcentajes.

## DISCUSIÓN

A la hora de referirse a este tema en el ámbito de la salud, nos encontramos con algunos autores que defienden el AET y la EcgT como métodos de *screening*, y con otros que los refutan. Estos últimos justifican su apreciación debido a la baja incidencia y prevalencia de dicha patología, y solo recomendarían dichos métodos en los pacientes que presentasen algún factor de riesgo, como antecedentes familiares, criptorquidia, atrofia testicular, entre otros; debido a que el *screening* no produce una disminución marcada de la morbimortalidad<sup>1-3,5,9-12</sup>.

En el trabajo de Martín Cambil<sup>7</sup>, se llevó a cabo una revisión sistemática de las bases de datos de 7 trabajos sobre la efectividad del AET y del *screening*; se concluyó que ambos métodos son efectivos para la detección temprana del cáncer de testículo, aunque no se pudo demostrar el beneficio de mejorar la morbimortalidad al realizar de forma rutinaria el AET. No obstante, se destaca que el AET constituye una herramienta educativa para aumentar la conciencia masculina respecto de la enfermedad. En otros trabajos, como el de Ilic y Misso<sup>4</sup>, en el que realizaron la revisión de 19 artículos, se arribó a la conclusión de que el *screening* sería indicado en los pacientes con factores de riesgo.

Lo que nosotros pudimos objetivar basándonos en nuestros resultados es que casi el 50% (46,8% promedio de los tres grupos) de nuestra población desconocía el cáncer de testículo. Con respecto a los síntomas y consultas, solo el 46,43%, el 35,9% y el 45,7%, respectivamente, de cada grupo asistió a la consulta. Los síntomas prevalentes fueron los siguientes: dolor testicular, aumento testicular y pesadez testicular. A su vez, en nuestra población de 1010 individuos, solo 190 (18,81%) conocían el AET y, de estos, 98 referían saber realizarlo.

Otro dato para destacar es la decisión tomada por el médico frente a la consulta. Con respecto al examen testicular, solo fue realizado en el 61,5%, el 43,5% y el 43,4%, respectivamente, en cada grupo. Con respecto a la EcgT, se solicitó en el 81%, el 78,3% y el 51%, respectivamente, en cada grupo. Otro dato a considerar son los antecedentes familiares de cáncer de testículo: de 1010 individuos encuestados, solo 96 refirieron poseer antecedentes familiares, lo que representó el 9,5%.

## CONCLUSIÓN

Como se discutió anteriormente, existen publicaciones a favor y en contra del *screening* en cáncer testicular. La patología testicular en nuestra población es frecuente, aunque pocos consultan (42,67% promedio), pocos poseen conocimientos respecto del tema "cáncer de testículo" (46,8% promedio) y solo el 18,81% (96 pacientes) sabe realizar el AET.

No pudimos demostrar el beneficio del *screening*, pero algo inadmisiblemente es la falta del examen físico (49,46% promedio de los grupos) e imagenológico (70,1% promedio) por parte de los profesionales frente a la consulta del paciente.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Muharrem AK, Cemal Tasdemir. Reappraisal of the Efficacy of Testicular Self-Examination. *Journal of Men's Health*. Nov 2013 (10):1:37.
2. Finney JW, Weist MD, Friman PC. Evaluation of two health education strategies for testicular self-examination. *J Appl Behav Anal*. 1995 Spring; 28 (1): 39-46.
3. Garner MJ, Turner MC, Ghadirian P, Krewski D. Epidemiology of testicular cancer: an overview. *Int J Cancer*. 2005 Sep 1; 116 (3): 331-339.
4. Ilic D, Misso ML. Screening for testicular cancer. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011 Feb 16;(2):CD007853.
5. Lin K, Sharangpani R. Screening for testicular cancer: an evidence review for the U.S. Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med*. 2010 Sep 21; 153 (6): 396-399.
6. Society for Adolescent Health and Medicine, Marcell AV, Bell DL, Joffe A; SAHM Male Health Special Interest Group. The male genital examination: a position paper of the Society for Adolescent Health and Medicine. *J Adolesc Health*. 2012 Apr; 50 (4): 424-425.
7. Cambil MJ. Efectividad del autoexamen y del *screening* en la detección precoz del cáncer de testículo. *Index Enferm*. 2005; 14: 48-49.
8. Rosella JD. Testicular cancer health education: an integrative review. *J Adv Nurs*. 1994 Oct; 20 (4): 666-671.
9. Smith RA, Mettlin CJ, Davis KJ, Eyre H.


American Cancer Society guidelines for the early detection of cancer. *CA Cancer J Clin.* 2000 Jan-Feb; 50 (1): 34-49.

10. Steadman L, Quine L. Encouraging young males to perform testicular self-examination: a simple, but effective, implementation intentions intervention. *Br J Health Psychol.* 2004 Nov; 9 (Pt 4): 479-487.

11. Steele GS, Richie JP, Stewart AK, Menck HR. The National Cancer Data Base report on patterns of care for testicular carcinoma, 1985-1996. *Cancer.* 1999 Nov 15; 86 (10): 2171-2183.

12. Wardle J, Steptoe A, Burckhardt R, Vögele C, Vila J, Zarczynski Z. Testicular self-examination: attitudes and practices among young men in Europe. *Prev Med.* 1994 Mar; 23 (2): 206-210.

ANEXO



**SECRETARÍA DE SALUD**  
www.pba.gov.ar

**HOSPITAL AERONAUTICO CENTRAL**  
SERVICIO DE UROLOGIA

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA POBLACION EN GENERAL SOBRE AUTOEXAMEN TESTICULAR.

**EDAD:**

**NIVEL DE EDUCACION** (Marque con una cruz)  
Primario: Completo....Incompleto....  
Secundario: Completo....Incompleto....  
Terciario / universitario: Completo....Incompleto....

**CUESTIONARIO**

- Usted escucho hablar sobre el cáncer de testículo. **SI o NO (Marcar la que corresponda)**
- Alguna vez presento algunos de estos síntomas/ situación (**Marque el/los que correspondan**)
 

<b>Pesadez testicular</b>	
<b>Dolor testicular</b>	
<b>Aumento de tamaño testicular</b>	
<b>Traumatismo testicular</b>	
<b>Falta de descenso testicular</b>	
<b>Ascenso testicular</b>	
<b>Consumió hormonas</b>	
<b>Presento paperas con afección testicular</b>	
- Consulto por alguno de los síntomas marcados en la pregunta anterior **SI o NO ¿Cuál?**
- Si la respuesta fue positiva (**SI**), ¿Como fue tratado / estudiado?
 

<b>Antibióticos</b>	
<b>Analgésicos</b>	
<b>Hielo</b>	
<b>Examen testicular</b>	
<b>Ecografía testicular</b>	
<b>Cirugía</b>	
- ¿Usted sabe que se presenta mas comúnmente en varones cuyas edades van entre 20a 40 años y luego de los 60 años? **SI o NO (Marque la correcta)**
- ¿Usted sabe que existe el autoexamen testicular para detectar esta enfermedad? **SI o NO (marque la correcta)**
- ¿Usted sabe como se realiza el autoexamen testicular? **SI o NO (marque la correcta)**
- ¿Usted sabe cual es la frecuencia en la cual debe realizarse el autoexamen testicular? **SI o NO (marque la correcta)**
- ¿Tiene algún familiar con antecedente de cáncer testicular? **SI O NO (marque la que corresponda)**