

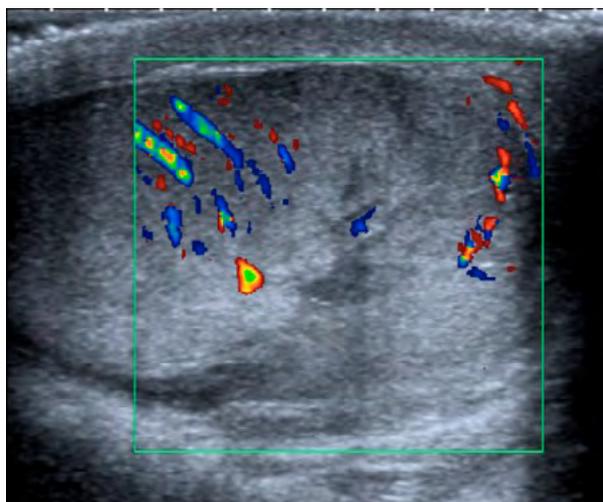
# Traumatismo testicular con barra de hierro

## *Testicular Trauma with Iron bar*

Leticia Moreillo Vicente<sup>1</sup>, Miguel Á. Callejas Montoya<sup>2</sup>, Pedro Carrión López<sup>3</sup>, Jesús Martínez Ruíz<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital General de Almansa, <sup>2</sup>Hospital General de Villarrobledo, <sup>3</sup>Hospital General de Albacete, España

Se presenta el caso de un paciente de sexo masculino de 22 años de edad, que es asistido en urgencias tras una pelea. A las horas de haber sido dado de alta, acude nuevamente por dolor y aumento del tamaño testicular. Se realiza exploración muy dificultosa debido al dolor, objetivándose aumento del tamaño del hemiescrotal derecho.



**Figura 1.** Ecografía testicular, donde se objetiva aumento de tamaño escrotal derecho con engrosamiento de cubiertas y con alteración del contorno del testículo, en su polo inferior, compatible con rotura de la túnica albugínea. El testículo derecho conserva flujo Doppler color y pulsado en su interior en todo su parénquima

La ecografía (Figura 1) se describe en las imágenes, en las que se puede observar también el testículo durante el acto quirúrgico (Figura 2), con pérdida de continuidad

de la túnica albugínea en el polo inferior del teste derecho y salida de parénquima testicular de aspecto hemorrágico y la posterior reparación (Figura 3).



**Figura 2.** Teste en quirófano, donde se objetiva ruptura de la túnica albugínea y salida de parénquima testicular



**Figura 3.** Reparación quirúrgica urgente

Recibido en agosto de 2018 - Aceptado en septiembre de 2018  
Conflictos de interés: ninguno

Correspondencia  
Email: letimoreillo@gmail.com

Received on August 2018 - Accepted on September 2018  
Conflicts of interest: none