



PP.13. Cirugía conservadora en tumores testiculares pediátricos: ¿Qué pacientes son candidatos?

María Fernanda Ruiz Albarran¹, Patricia Barila Lompe¹, María Villar¹, Mireia Batalla Vilacis², Rosa María Cabello Laureano¹.

1. Hospital Infantil Virgen del Rocío, Sevilla
2. Hospital Sant Joan de Deu, Barcelona

Introducción

El manejo de los tumores intratesticulares en la edad pediátrica ha evolucionado hacia estrategias conservadoras en pacientes seleccionados, con el objetivo de preservar tejido testicular sin comprometer la seguridad oncológica. La orquiectomía radical está siendo progresivamente sustituida por la tumorectomía en casos con bajo potencial maligno.

Objetivos

Identificar criterios de selección para cirugía conservadora de tejido testicular de forma pre-perioperatoria.

Material y método

Estudio retrospectivo de 16 años intervenidos quirúrgicamente por tumores testiculares en 2 centros de 2015-2025. Se excluyeron pacientes con lesiones intratesticulares secundarias y para-testiculares. Se clasificaron a los pacientes en 3 grupos: grupo 1 (0-4 años), grupo 2 (5-11 años) y grupo 3 (>12 años). Se analizaron variables demográficas, clínicas, ecográficas, marcadores tumorales, tipo de abordaje quirúrgico, hallazgos anatomopatológicos y evolución postoperatoria. Se compararon los resultados oncológicos y quirúrgicos entre ambos grupos.

Resultados

Se incluyeron 34 pacientes. La asimetría testicular fue la forma de presentación más frecuente. La mayoría de las orquiectomías se realizaron en los grupos 1 y 2 y se asociaron a tumores germinales con mayor potencial maligno y elevación de marcadores tumorales. Las tumorectomías se realizaron principalmente en el grupo 2, en pacientes sin factores de riesgo, con lesiones menores de 2 cm, bien delimitadas y con histología predominantemente benigna, como tumores de células de Leydig, quistes epidermoides y teratomas maduros.

Conclusiones

La cirugía conservadora testicular puede considerarse una alternativa terapéutica segura y efectiva a la orquiectomía radical en pacientes pediátricos sin factores de riesgos, sin elevación de marcadores tumorales, con lesiones pequeñas y con una edad comprendida entre 5-11 años.