

Hidrocele como hallazgo incidental durante una gammagrafía ósea en un paciente en seguimiento por adenocarcinoma pulmonar metastásico

Elena Espinosa Muñoz¹, Diego Ramírez Ocaña¹, Ana María Martín García¹, Luis Joaquín Lumbreras Vega¹, Carmen Puentes Zarzuela¹.

1 - Unidad de Gestión Clínica de Medicina Nuclear, Hospital Regional Universitario de Málaga, España..

Hidrocele como hallazgo incidental durante una gammagrafía ósea en un paciente en seguimiento por adenocarcinoma pulmonar metastásico.

El hidrocele consiste en la presencia de una colección líquida entre las capas parietal y visceral de la túnica vaginal. Durante la infancia, se atribuye a la acumulación de líquido peritoneal en la túnica vaginal a través de una persistencia del conducto peritoneovaginal. En los adultos, el factor responsable parece ser un desequilibrio entre la capacidad de secreción y absorción de las capas parietal y visceral de la túnica vaginal⁽¹⁾.

La gammagrafía ósea es una prueba funcional de la medicina nuclear, que encuentra indicación en el estudio de la patología ósea benigna o maligna. Además, también permite la evaluación de estructuras de tejidos blandos. La identificación de patología escrotal detectada mediante gammagrafía ósea es infrecuente. Al realizar una revisión bibliográfica, se observa que desde el año 1981 sólo se han descrito 13 a 14 pacientes con defecto fotopénico escrotal por hidrocele en gammagrafía ósea, siendo el último caso notificado en el año 2004. Dentro del diagnóstico diferencial de las lesiones que cursan con aumento de captación a nivel inguinal debemos tener en cuenta el hematoma escrotal (10 casos publicados), hernia intestinal en escroto (10 casos) y apéndice testicular (2 casos)^(2,3).

Se presenta el caso de un varón 57 años en seguimiento oncológico por adenocarcinoma de pulmón estadio IV con afectación hepática y ósea. El paciente se encontraba bajo tratamiento con quimioterapia desde hacía un año e inicio reciente de radioterapia sobre columna lumbar y pelvis (2 sesiones) por dolor errático, resistente a los analgésicos. Como seguimiento de la enfermedad metastásica ósea, se realiza gammagrafía con 814 MBq de Tc-99m-hidroxidifosfonato y adquisición de imágenes planares de cuerpo completo en proyección anterior y posterior (Fig.1). Se observaron numerosos depósitos patológicos del radiotrazador distribuidos en raquis, 3ª y 4ª uniones costo-vertebrales derechas, esternón, acromion izquierdo, húmeros, pelvis y fémures, en relación con infiltración metastásica. De manera incidental, se comprueba una zona de hipocaptación con halo hipercaptante en la proyección del testículo derecho, compatible con hidrocele escrotal.

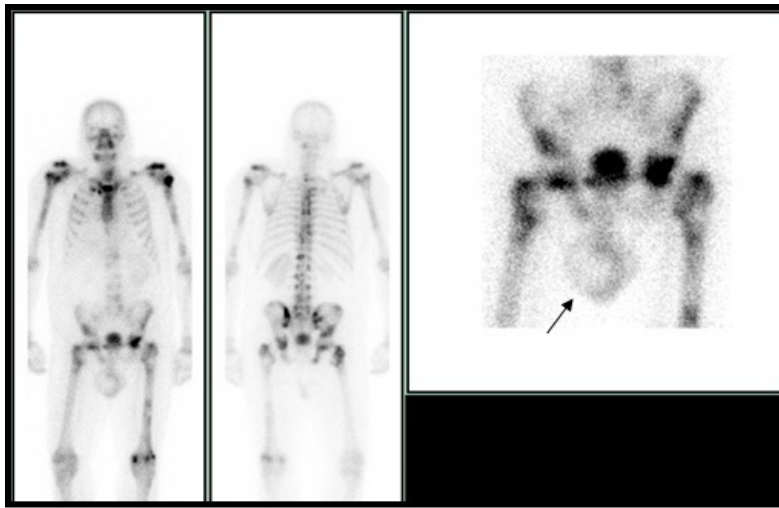


Figura 1. Gammagrafía ósea con Tc-99m-hidroxidifosfonato. Se visualiza zona de hipocaptación con halo hipercaptante en testículo derecho, compatible con hidrocele escrotal (flecha).

Referencias

01. Navalón Verdejo P, Zaragoza Fernández C, Ordoño Domínguez F, et al. Tratamiento del hidrocele en cirugía mayor ambulatoria. Arch Esp Urol 2005;58:393-401.
02. Büyükdereli G, Burak Guney I, Kirim E, et al. Hydrocele detected during bone scintigraphy. Turk J Nucl Med 2003;12:170-2.
03. Gómez Barquín R, Platero García D, Blanco Sáiz I, et al. Defecto escrotal en una gammagrafía ósea. Rev Esp Med Nucl 2005;24:204.