



# Cáncer de testículo

Es el cáncer que típicamente se origina en uno o ambos testículos en hombres jóvenes. Es un tipo de cáncer que diagnosticado a tiempo por lo general es curable. Generalmente hay aumento de volumen del testículo y sin presencia de dolor, cuando se presenta dolor puede deberse a causa de necrosis o inflamación.

## Pruebas y exámenes

El autoexamen de los testículos es la prueba más importante para detectar tumores en etapa inicial, por lo que se recomienda que el varón, se explore diariamente y ante cualquier irregularidad acuda inmediatamente a consulta.

Un examen físico durante la consulta normalmente revelará un tumor (masa) firme en uno de los testículos, por lo que su médico probablemente le solicitará los siguientes estudios para confirmar el diagnóstico y estadificar dicho tumor.

- Ecografía del escroto.
- Exámenes de sangre para marcadores tumorales: alfafetoproteína (AFP), gonadotropina coriónica humana (beta GCH) y deshidrogenasa láctica (DHL).
- Radiografía de tórax.
- Tomografía computarizada del abdomen y la pelvis.

## Tratamiento

Si tiene cáncer de testículo, es probable que su médico le sugiera extirpar en forma quirúrgica el testículo canceroso. También es posible que su médico le recomiende hacer quimioterapia si el cáncer es agresivo o con riesgo de diseminación, o bien si el cáncer se ha propagado a otras partes del cuerpo.

Un análisis del tejido por lo general se hace después de extirpar quirúrgicamente todo el testículo y el tratamiento depende del tipo y estadio del tumor:

1. Con el tratamiento quirúrgico, se extirpa el testículo (orquiectomía) y también se pueden extirpar los ganglios linfáticos cercanos (linfadenectomía). Esto por lo general se realiza en el caso de seminomas y no seminomas.
2. Se puede usar radioterapia empleando dosis altas de rayos X u otros rayos de alta energía después de una cirugía con el fin de evitar el retorno del tumor. La radioterapia generalmente se utiliza sólo para el tratamiento de seminomas.
3. La quimioterapia utiliza fármacos como cisplatino, bleomicina y etopósido para destruir las células cancerosas. Este tratamiento ha mejorado enormemente la supervivencia de pacientes con tumores seminomas y no seminomas.

## Factores de riesgo

- Desarrollo testicular anormal.
- Antecedentes de cáncer testicular.
- Antecedentes de criptorquidia (Testículos no descendidos).
- Exposición a químicos y a la infección por VIH.
- Los antecedentes familiares de cáncer testicular también pueden aumentar el riesgo.
- Es la forma más común de cáncer en hombres entre 15 y 25 años de edad, pero se puede presentar en hombres mayores.

El cáncer prolifera a partir de células germinativas es decir las células que producen los espermatozoides.

Hay dos tipos principales de cáncer testicular:

### 1 Seminoma:

Es el cáncer testicular más común, este cáncer se localiza por lo general en los testículos, aunque se puede diseminar a los ganglios linfáticos. Los seminomas son muy sensibles a la radioterapia.

### 2 No seminoma:

Tiende a crecer más rápidamente que los seminomas. Estos tumores a menudo están compuestos de diferentes tipos de células y se identifican de acuerdo con estos tipos diferentes de células: Coriocarcinoma (raro), Carcinoma embrionario, Teratoma y Tumor del saco vitelino

**UROLOGICAL CARE**

UROLOGICA SERVICIOS INTEGRALES DE UROLOGIA

www.urologicalindavista.com

Urológica Mig: 551432.8275

Urológica Angeles: 554318.8833