

Testículo no descendido

(Orquidopexia)

¿Qué es un testículo no descendido?

Poco antes de que nazca un niño, los testículos deben bajar al escroto. Si un testículo no baja se llama testículo no descendido. Si el testículo no ha bajado aproximadamente de los 6 a los 12 meses de edad, se debe considerar una cirugía.

¿Cómo se descubre y trata?

- El examen para los recién nacidos es el mejor momento para verificar la posición de los testículos. Al momento del examen, puede que uno de los testículos o ambos no estén en el escroto. A menudo se pueden sentir en la parte baja del abdomen.
- Si los testículos no han bajado completamente entre los 6 y 12 meses, es muy poco probable que lo hagan por sí solos. Esperar más no evitará el tratamiento futuro.
- El mejor momento para una cirugía es entre los 6 y 12 meses de edad. La cirugía se llama orquidopexia.
- En ocasiones, no se detectan los testículos no descendidos al momento del nacimiento. Algunas veces, es posible que uno o ambos testículos asciendan durante la infancia, pero se pueden volver a colocar en su lugar de manera segura con cirugía.



¿Por qué es necesaria la cirugía?

- Como adultos, los pacientes con testículos no descendidos que no se han sometido a la cirugía tienen un poco más de probabilidades de desarrollar infertilidad o cáncer testicular.
- Es importante que los hombres realicen exámenes mensuales en los testículos comenzando en la pubertad. Si un testículo no ha descendido o no se ha colocado en su lugar por medio de cirugía, no será posible sentir bultos u otros problemas.

¿Cómo se realiza la cirugía?

- La mayoría de los testículos no descendidos se ubican en la ingle. Se practica una pequeña incisión en la ingle y después se baja el testículo cuidadosamente hacia el escroto.
- Si el testículo está muy arriba en el abdomen, puede que se necesiten dos intervenciones para bajarlo completamente.
- Se usan suturas para mantener el testículo en su lugar en el escroto. Estas suturas no se retiran.

¿Qué sucede después de la cirugía?

Dieta

El día del procedimiento, limite la dieta de su hijo a alimentos livianos que sean fáciles de digerir. La enfermera repasará esto con usted antes de que se vaya a casa.

Actividad

Limite la actividad física de su hijo durante las primeras tres semanas después de la cirugía. La primera semana es la más importante. Evite juguetes en los cuales se tenga montar, juegos de lucha libre u otras actividades de contacto y natación durante 3 semanas. Si su hijo asiste a la escuela, no debe hacer la clase de educación física ni jugar bruscamente en los recreos durante tres semanas.

Herida

- El lado(s) quirúrgico(s) se cerrará(n) con puntadas (suturas) que se disuelven por sí solas y no es necesario retirarlas.
- En un principio, se formará un borde firme en el lugar de la herida, pero desaparecerá lentamente en las siguientes semanas o meses.
- Si el excremento mancha la herida, puede enjuagarla con agua tibia, incluso dentro de las primeras 24 horas. Intente no limpiarla directamente ya que estará muy sensible y frágil.

Los moretones y un poco de hinchazón son comunes. No es normal que empeore la hinchazón, la sensibilidad, el enrojecimiento ni la secreción. Si esto sucede, comuníquese con nosotros.

Complicaciones

Las complicaciones son raras, pero pueden incluir:

- Infección y sangrado de la herida.
- Encogimiento (atrofia) del testículo.
- Que el testículo vuelva a subir (que vuelva a ser un testículo no descendido), lo que requeriría otra cirugía.

Seguimiento

Su médico le dirá específicamente cuándo asistir a la cita de seguimiento en la clínica. Normalmente, esto es entre 2 y 4 semanas después de la operación.

ALERTA: Llame al médico de su hijo, a su enfermera o a la clínica si tiene cualesquier preguntas o inquietudes o si su hijo tiene:

- Fiebre superior a 101° F (38.5° C).
- Sangrado en la incisión más intenso que sólo unas manchas ligeras en el vendaje.
- Vómitos que no desaparecen después de 24 horas.
- Dolor que no se alivia con medicamentos o que empeora.
- Señales de infección que incluyen pus o secreción de mal olor de la incisión, hinchazón que aumenta y enrojecimiento o sensación de calidez en las incisiones.
- Necesidades especiales de cuidados médicos que no se cubrieron en esta información.

Urología pediátrica:

Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:30 p.m.

(414) 266-3794

Lunes a viernes de 4:30 p.m. a 8:00 a.m.

(414) 266-2000 y pida hablar

y fines de semana

con el residente de urología de guardia.

Esta hoja informativa fue creada para ayudarle a cuidar de su hijo o familiar. Esta hoja no reemplaza la atención médica. Hable con su proveedor de atención de salud sobre el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento.