

**SOCIEDAD  
ANTICANCEROSA  
DE VENEZUELA**

J-00056059-5



# Cáncer Testicular



Elaborado por:  
Departamento de Educación y Prevención de la  
Sociedad Anticancerosa de Venezuela.  
Dra. Oriana Brito Gallardo:  
Radioterapeuta Oncólogo. Promotora de la Salud.  
Jesús Rafael Herrera: Diseño Gráfico.  
(noviembre, 2020)

# ANATOMÍA DE LOS TESTÍCULOS

El testículo es un órgano par, de forma ovoidea, cuyas funciones principales son la producción de los espermatozoides y la síntesis y secreción de las hormonas sexuales masculinas (testosterona). Los testículos se encuentran en el escroto, una bolsa de piel que los protege. Cada testículo está suspendido de un cordón espermático, el cual contiene los vasos sanguíneos, nervios del propio testículo, y el conducto deferente por el que ascienden los espermatozoides desde el epidídimo (tubo conductivo que conecta los testículos con los vasos deferentes por los que circula el semen con los espermatozoides). Los testículos tienen varios tipos de células en su estructura con distintas funciones, las más relevantes son las células germinales, las cuales por efecto de las hormonas masculinas madurarán para dar lugar a los espermatozoides a partir de la adolescencia. El 90% de los tumores malignos del testículo se generan a partir de esas células germinales. \*



## ¿QUÉ ES?

El cáncer testicular consiste en un crecimiento anómalo, rápido e invasivo de células cancerosas en los testículos. Es uno de los tipos de enfermedad oncológica más frecuente en hombres con edades entre 15 y 35 años. Si bien su causa principal todavía no ha sido precisada, en esta patología inciden factores tanto genéticos como ambientales, por lo que se estima que la interacción de ambos es fundamental en su desarrollo. \*\*

**El dato>** El cáncer de testículo es un tumor que aparece sobre todo en hombres jóvenes y, generalmente es de buen pronóstico. Representa el 1% de todos los tumores malignos del varón. Aproximadamente 1 de cada 250 varones padecerá cáncer testicular en algún momento de su vida. \*\*\*

## FACTORES DE RIESGO

- **Criptorquidia:** es la falta de descenso del testículo hasta el escroto durante los primeros años de vida. Los varones con criptorquidia tienen un mayor riesgo de presentar cáncer tanto en el testículo no descendido como en el otro, de hecho, las guías clínicas recomiendan extirpar de forma preventiva (orquiectomía profiláctica) aquellos testículos finalmente alojados en el abdomen que no terminan de descender. \*
- **Historia familiar de cáncer de testículo:** sugiere un componente hereditario. Los hermanos o los hijos de estos enfermos tienen hasta 10 veces más riesgo de desarrollar la enfermedad. \*  
Síndrome de Klinefelter: es una enfermedad hereditaria que también está vinculada a un mayor riesgo de cáncer testicular. \*\*\*\*

**Nota>** El síndrome de Klinefelter no es hereditario, sino que aparece como resultado de un error genético aleatorio después de la concepción (47XXY). Los hombres que nacen con el síndrome de Klinefelter pueden tener niveles bajos de testosterona, masa muscular reducida, y poco vello facial y corporal. \*\*\*\*\*

- **Raza y origen étnico:** el riesgo del cáncer testicular entre los hombres de raza blanca es aproximadamente de 4 a 5 veces mayor que el de los de raza negra y que el de los hombres asiático-americanos. \*\*\*\*
- **Infección por VIH:** cierta evidencia ha demostrado que los hombres infectados con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), en especial los que tienen el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), tienen un mayor riesgo de padecer cáncer testicular. No se ha demostrado que otras infecciones aumenten el riesgo de cáncer testicular. \*\*\*\*

## TIPOS DE CÁNCER DE TESTÍCULOS \*\*\*

<b>Tumores seminomatosos o seminoma</b>	Se originan en las células germinales (las que producen los espermatozoides) inmaduras, de crecimiento lento y representan alrededor del 50% de los casos. Se divide en seminoma clásico, el más frecuente, y seminoma espermatocítico, aparece en edades tardías.
<b>Tumores no seminoma</b>	Proceden de células germinales más maduras que se propagan con mayor rapidez, y engloban a varios subtipos, pero se tratan de forma similar. Pueden presentarse como formas puras o mixtas. <b>Carcinoma embrionario:</b> es el tipo más común, aunque normalmente aparece junto con otros tipos. <b>Tumor de saco vítelino:</b> (también conocido como tumor del seno endodérmico), es el tipo más común en los niños. <b>Coriocarcinoma:</b> es un tipo muy poco frecuente (1%) y agresivo. <b>Teratoma:</b> tiene elementos de las tres capas del desarrollo embrionario (endodermo, mesodermo y ectodermo) por lo que puede tener varios elementos histológicos distintos. Se divide en teratoma inmaduro y teratoma maduro.
<b>Tumores del estroma gonadal</b>	<b>Tumores de células de Leydig y de Sertoli:</b> aproximadamente sólo el 10% de estos tumores son malignos. <b>Tumores de células de la granulosa:</b> suelen diagnosticarse en el periodo neonatal. Son predominantemente benignos.
<b>Otros tumores</b>	<b>Linfomas:</b> es la neoplasia testicular más común en hombres mayores de 60 años, y que afecta al testículo de forma bilateral. <b>Gonadoblastomas:</b> es benigno, pero con un alto riesgo de transformación maligna.

## SIGNOS Y SÍNTOMAS: \*\*\*\*\*

Algunos de los signos y síntomas del cáncer testicular son los siguientes:

- Bulto o agrandamiento en cualquiera de los testículos.
- Dolor de espalda.
- Sensación de pesadez en el escroto.
- Acumulación repentina de líquido en el escroto.
- Dolor muy intenso se muestra insidioso o continuo en el abdomen o en la ingle.
- Dolor o molestia en un testículo o en el escroto.
- Agrandamiento o sensibilidad en las mamas.

**Nota>** Por lo general, el cáncer afecta solamente un testículo.

## DIAGNÓSTICO:

Posterior a un aumento de volumen en el testículo, el médico debe solicitar varios estudios, entre los que podemos mencionar: una ecosonograma testicular para determinar o confirmar la existencia de algún bulto o masa extraña. También, los marcadores tumorales tales como: lactato deshidrogenasa (LDH), alfa feto proteína y sub unida beta de la hormona gonadotropina coriónica, es una prueba de sangre. Su elevación nos puede orientar sobre el posible tipo histológico del tumor. Adicionalmente, la tomografía de tórax, abdomen y de pelvis, nos permite conocer la extensión de la enfermedad, a ganglios pélvicos, retroperitoneales y a otros órganos (para estudiar la enfermedad).\*\*

En caso de sospecha de metástasis o diseminación óseas y cerebral, los estudios indicados son: gammagrama óseo y resonancia de cráneo respectivamente. \*



## AUTOEXAMEN TESTICULAR:

Figura 1  
Autoexamen testicular.\*\*\*\*\*



## TRATAMIENTO: \*\*

El tratamiento inicial es la extracción del testículo afectado (orquiectomía). Si el paciente lo solicita, se puede colocar una prótesis testicular (ovoide siliconado de talla similar al testículo extraído) en la bolsa escrotal.

Conforme a los resultados de los análisis postoperatorios, se evalúa la necesidad de iniciar un segundo tratamiento que puede considerar vigilancia activa, radioterapia al testículo afectado, ganglios pélvicos ipsilaterales y ganglios retroperitoneales, disección ganglionar lumboaórtica o quimioterapia. En los dos últimos casos, es significativo considerar la conservación de espermatozoides, ya que se corre el riesgo de perder la eyaculación o dañar la espermatogénesis (capacidad de producir espermatozoides).

## PREVENCIÓN: \*\*

- Evitar la obesidad, lograr un peso saludable y mantenerlo. ● Comer sanamente y equilibrado.
- Adoptar un estilo de vida físicamente activo. ● Limitar el consumo de alcohol. ● No fumar.

**Nota>** Estas medidas también pueden ayudar a disminuir el riesgo de padecer otros tipos de cáncer.

## REFERENCIAS:

- Agudelo, J. (2020). **El cáncer de testículo: algunos hechos**. [Documento en línea] disponible en: <http://drjoseagudelo.com/cancer-testiculo-hechos/> (noviembre 03, 2020). \*\*\*\*\*
- Clínica Mayo (2020). \*\*\*\*\*
- Sociedad Española de Oncología Médica (2020). \*
- Clínica Alemana (2019). \*\*
- Asociación Española Contra el Cáncer (2018). \*\*\*
- Sociedad Americana Contra El Cáncer (2018). \*\*\*\*