

## Testículo no descendido (criptorquidia)

### ¿Qué es un testículo no descendido?

Poco después de haber nacido, el testículo normalmente baja al escroto. Un testículo no descendido es aquél que no ha bajado completamente al escroto. Casi siempre existe un testículo presente, aunque a veces no lo está. Si el testículo no ha bajado a los 6 meses de edad aproximadamente, se debe considerar una cirugía.

### ¿Cómo se descubre y trata?

- El examen de recién nacido 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. El procedimiento es más simple en lactantes debido a que son más pequeños y tienden a ser pacientes mejor dispuestos que los niños mayores. Esto es mejor tanto para el paciente y los padres como para el cirujano.
- Como adultos, los pacientes tienen un poco más de probabilidades de desarrollar infertilidad.
- Los pacientes con antecedentes de testículo no descendido tienen mayor riesgo de desarrollar cáncer testicular cuando sean adultos. Existe un riesgo entre 10 y 50 veces mayor de desarrollar cáncer testicular, lo que deja al paciente con un riesgo de 1 a 2% de desarrollar esta enfermedad en la adultez.



### ¿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, la cirugía se complica y puede que se necesiten dos intervenciones para bajarlo completamente.
- El testículo se sutura en el escroto y las incisiones se cierran.

### ¿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 el tema 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. Haga su mejor esfuerzo. Si su hijo asiste a la escuela, no debe hacer gimnasia ni jugar bruscamente en los recreos durante tres semanas.

### **Herida**

- Habrá una incisión en la parte baja del abdomen y una en el escroto. Éstas se cierran con suturas que se disuelven por sí solas y no es necesario sacarlas.
- En un principio se formará un reborde duro en el lugar de la herida, pero desaparecerá durante las primeras semanas y meses.
- Se colocarán vendajes delgados sobre las heridas, los que se pueden caer después de algunos días. Si aún no se caen después de una semana, retírelos.
- Puede poner a su hijo en la bañera después de tres días.
- Si las deposiciones manchan la herida, puede enjuagarlo 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 común que la hinchazón la sensibilidad, el enrojecimiento ni la secreción empeore. Si esto sucede, comuníquese con nosotros.

### **Complicaciones**

Las complicaciones no son habituales, pero pueden incluir:

- infección y sangrado de la herida;
- atrofia del testículo;
- que el testículo vuelva a subir, lo que requeriría más cirugía.

### **Control**

Su médico le dirá específicamente cuándo asistir a control 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 cualquier consulta o inquietud o si su hijo:

- tiene fiebre superior a 101° F (38.5° C);
- la incisión presenta sangrado más intenso que sólo manchas en el vendaje;
- tiene vómitos que no desaparecen después de 24 horas;
- tiene dolor que no se alivia con medicamentos o que empeora;
- presenta señales de infección; pus, secreción de mal olor, o hinchazón y enrojecimiento de las incisiones;
- tiene 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.

Llame al (414) 266-2000 y pida hablar

y fines de semana

con el urólogo de turno.

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