

ES IMPORTANTE REALIZARLO DESDE LA PUBERTAD

Autoexamen testicular: la clave para detectar a tiempo el cáncer más frecuente en hombres entre 20 y 40 años

Presencia de un bulto duro, dolor o hinchazón de un testículo son algunos de los síntomas de esta patología que tiene altas tasas de curación.



Revise un **video** sobre este tema con nuestros especialistas. **Escanee el código QR** acercando su celular con la cámara encendida.

El cáncer testicular es el más frecuente en los hombres entre 20 y 40 años en Chile, según el Observatorio Global del Cáncer (Globocan). Y, a pesar de que es una enfermedad que progresa rápidamente, se considera curable en la mayor parte de los casos. "A la gran mayoría se le detecta en etapas iniciales, por lo que cerca de un 95% de ellos está vivo y curado a los cinco años. Incluso si la enfermedad está avanzada, como en la etapa 3—que es la más avanzada, ya que en este cáncer no existe etapa 4—cerca de 7 de cada 10 de los pacientes sobrevive"—asevera el Dr. Pedro Recabal, cirujano urólogo oncólogo del Instituto Oncológico FALP—.

Para que haya una detección en fases iniciales, el hombre desde la pubertad debería comenzar a revisar sus testículos. El autoexamen es una valiosa medida preventiva.

Por otra parte, antes de la pubertad, sería recomendable que padres y pediatras estén atentos a cualquier anomalía en estos órganos. Principalmente, es importante que hayan descendido completamente hasta el escroto. Un testículo que no ha bajado hasta allí—condición congénita conocida como criptorquidia—incrementa el peligro de cáncer testicular.



95% de los pacientes, aproximadamente, mejora.

Fuente: División de Prevención y Control de Enfermedades, Minsal.

Es el cáncer más frecuente entre hombres menores de **40 años** en Chile, con más de **400** nuevos casos anuales en ese rango etario.

Fuente: Globocan 2022.

LA CRIPTORQUIDIA COMO FACTOR

El cáncer testicular es infrecuente respecto de otros tipos de cáncer, pero continúa siendo el cáncer más común en hombres jóvenes en muchos países, y en general se diagnostica entre los 15 y los 45 años.

El principal factor de riesgo, enfatiza el Dr. Recabal, es la criptorquidia. "El testículo se forma dentro del abdomen en la vida intrauterina y luego baja por el conducto inguinal hasta alojarse en el escroto, antes del nacimiento. Si eso no ocurre y el testículo nunca está en el escroto, se está frente a una criptorquidia—explica—, y esa condición aumenta varias veces el riesgo de tener cáncer al testículo".

Por este motivo, lo que se recomienda es una operación para descender el testículo (orquidopexia). Esto permitirá examinarlo a lo largo de la vida, pero no significa que ya no exista riesgo de desarrollar este cáncer.

Otro factor de riesgo, aunque excepcional, es la herencia, cuando hay varios familiares directos afectados por esta neoplasia. El tabaquismo también aumenta la posibilidad de tenerlo, porque el tabaco causa mutaciones en el ADN que favorecen la aparición de tumores. Los golpes en el testículo, aclara, no aumentan la probabilidad de tener este cáncer.

Los síntomas pueden incluir un bulto o hinchazón en un testículo; dolor, molestia o sensación de peso en el escroto; cambios en la textura o forma del testículo, y dolor en la parte inferior del abdomen o la

Autoexamen testicular



Dr. Pedro Recabal, cirujano urólogo oncólogo del Instituto Oncológico FALP.

inglé. "Lo más habitual es que haya aumento de la consistencia y algún dolor o sensibilidad—precisa el médico—. Cuando está más avanzado, el testículo puede aumentar de tamaño, porque el tumor empieza a crecer, pudiendo llegar a ser varias veces más grande que el testículo normal".

SE PUEDE DETECTAR A TIEMPO Y CURAR

El diagnóstico generalmente se hace después de un examen físico, pruebas de imágenes, como ecografías, y análisis de sangre para detectar marcadores tumorales. La biopsia es la encargada de confirmar las sospechas, pero esta implica la extirpación del testículo afectado (orquiectomía). "Antes de tomar la decisión de sacar el testículo, hacemos una revisión muy

Síntomas

- Bulto o agrandamiento en cualquiera de los testículos.
- Sensación de pesadez en el escroto.
- Dolor en el abdomen o en la ingle.
- Dolor o molestia en un testículo o en el escroto.
- Agrandamiento o sensibilidad en las mamas.
- Dolor de espalda.

Factores de riesgo

Los principales son:

- Criptorquidia (testículo no descendido).
- Antecedentes personales de cáncer testicular.
- Antecedentes familiares de cáncer testicular.
- Infección por VIH (virus de la inmunodeficiencia humana).



cuidadosa de todos los elementos clínicos. Esta incluye un examen físico, en el cual uno palpa un aumento de consistencia pética, o sea, como una piedra dentro del testículo, y una ecografía que confirme que hay una lesión dentro del testículo que tiene las características de un cáncer, y

que además tiene vasos sanguíneos", explica el cirujano. Todo lo anterior es suficiente para indicar una cirugía.

Los tratamientos, además de la cirugía, pueden incluir quimioterapia, radioterapia y, en algunos casos, vigilancia activa (monitoreo de la evolución de la enfermedad en pacientes que

no necesitan un tratamiento inmediato y más agresivo). "Este es un cáncer que tiene muy buen pronóstico", dice. El Dr. Recabal explica que, habitualmente, no hay pérdida significativa de fertilidad

asociada a la extirpación de un testículo—si el otro es normal—, pero sí podría existir infertilidad debido a uno de los factores de riesgo que originan este cáncer: "Hay un síndrome de disgenesia testicular, es decir, de un desarrollo anormal de este órgano, que provoca la criptorquidia, la infertilidad y el cáncer, aunque no necesariamente estarán presentes los tres", dice.

¿Cuándo existe riesgo de quedar infértil? Generalmente, cuando el segundo testículo es atrófico, es decir, tiene un menor tamaño. En ese caso, se recomienda preservar espermios antes de la cirugía. También, cuando los pacientes van a recibir tratamientos que afectan la fertilidad, como quimioterapia o la cirugía para extraer ganglios, se recomienda la criopreservación (congelación y almacenamiento de espermios para uso futuro).

Para detectar a tiempo, la medida estrella es el autoexamen. Éste debe realizarse idealmente bajo la ducha caliente, cuando el escroto esté relajado, y con las dos manos. De palpase nódulos duros en el testículo, o cambios en su forma y consistencia, la consulta con el urólogo debe ser inmediata.

"El autoexamen es la primera y única medida que nos permite detectar a tiempo este cáncer—puntualiza el Dr. Recabal—. Desde la pubertad en adelante hay que enseñarles a los jóvenes a conocer su propia anatomía y estar atentos a los cambios".

Llegar a tiempo es clave en el diagnóstico y tratamiento del cáncer.

Hazte Socio FALP para ir en ayuda de miles de pacientes que esperan.

