Image not found
https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfan

Image not found
https://enfamilia.aeped.es/

Image not found
https://enfamilia.aeped.es/

Criptorquidia

La **criptorquidia** (testículo oculto) es la falta de descenso testicular completo o sea, la ausencia del mismo en su localización normal dentro del escroto. Esta situación puede afectar a un testículo, que es lo más frecuente, o a ambos. Se incluye en este término tanto el que está dentro del abdomen, como el que es capaz de ser bajado manualmente a la bolsa escrotal, pero que no permanece en ella una vez liberado.

Es bastante frecuente, afecta al 2-3% de los recién nacidos varones, especialmente si son prematuros, aunque muchos de ellos completarán el descenso normal durante los 6 primeros meses de vida, de forma que a los 9 meses solo persiste esta situación en el 0,8% de los niños. El descenso espontáneo es excepcional mas allá del año de edad.

El testículo retráctil (mal llamado "en ascensor") no es criptorquídico, sino una situación normal en la infancia, aunque debe seguirse su evolución hasta la adolescencia.

¿Por qué se produce?

Los testículos, durante la vida embrionaria, comienzan su formación, de manera similar a los ovarios en los fetos de sexo femenino, en una zona próxima a los riñones, y más tarde, hacia el final de la gestación, mientras los ovarios permanecen en el interior del abdomen, los testículos completan un recorrido que les lleva a su alojamiento definitivo en las bolsas escrotales; pues necesitan para su funcionamiento normal temperaturas más bajas que las del interior del abdomen. Diferentes razones, unas hormonales, otras malformativas o incluso mecánicas, pueden llevar a que no se produzca este descenso completo.

¿Qué consecuencias puede ocasionar?

Dejando aparte las consecuencias psicológicas, la criptorquidia unilateral puede disminuir la fertilidad, especialmente si no se recibe un tratamiento a tiempo, y expone al testículo afecto a complicaciones mecánicas como torsión y traumatismos. También se ha comprobado que un teste criptorquídico es con más frecuencia portador de anomalías que le hacen 10 veces más propenso a la evolución tumoral que los que son normales. El aumento de temperatura que sufren los testículos fuera del escroto, unido a su inmadurez, hace que disminyan de tamaño (se atrofien) y se altere también la producción de hormonas sexuales.

¿Cómo y cuándo se debe tratar?

El tratamiento quirúrgico es el recomendado para conseguir el descenso testicular (orquidopexia). Se aconseja que se lleve a cabo precozmente, antes de los 2 años de edad.

El tratamiento pretende favorecer la fertilidad y prevenir complicaciones como la torsión testicular, que requerirían cirugía de urgencia. También parece que la orquidopexia disminuye las probabilidades de que el testículo descendido acabe convirtiéndose en canceroso y en cualquier caso lo hace más fácilmente observable para detectar posibles cambios.

En algunas ocasiones no es posible encontrar a la palpación el testículo oculto y debe realizarse una laparoscopia abdominal. En esos casos de ausencia confirmada del testes, se puede colocar una prótesis en su lugar, para prevenir problemas psicológicos.

Y entonces, ¿qué es el "testículo en ascensor"?

Este nombre coloquial, que parece de broma, ya orienta bastante. Un testículo retráctil es aquel que sube y baja con facilidad, de forma que puede hacer pensar erróneamente que se trata de un caso de criptorquidia. Son testículos que, si bien pueden estar en ocasiones fuera de la bolsa escrotal, se pueden bajar a ella y permanecen en su posición hasta que el niño vuelve a contraer el cremáster (músculo que provoca el ascenso testicular).

Esta situación, frecuentemente observada en el niño preescolar, es normal y no requiere tratamiento alguno. Para diferenciarlo, puede ayudar la observación mientras el niño está en la bañera o cuando tiene fiebre, pues, con el aumento de la temperatura, el teste retráctil baja al escroto y no así el criptorquídico.

En cualquier caso, ante la duda, coméntelo con su pediatra, pues a veces se dan casos de reascenso en testículos inicialmente desdendidos, que finalmente precisarán tratamiento.

Artículo publicado el 8-7-2011, revisado por última vez el 20-6-2023

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la Asociación Española de Pediatría, está disponible bajo la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España.

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/criptorquidia