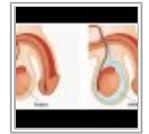


Hidrocele



¿Qué es un hidrocele?

El hidrocele es una acumulación de líquido en el interior del escroto (la bolsa que contiene los testículos). Los hidroceles pueden aparecer en un solo lado o en ambos.

El hidrocele ocurre con frecuencia antes de cumplir el primer año de edad. Durante el primer año de vida puede resolverse espontáneamente. Si esto no ocurre, será a partir de entonces cuando precise seguimiento por parte del pediatra o del cirujano.

También puede ocurrir en niños mayores y adolescentes, siendo mucho más rara su resolución espontánea, por lo que en la mayoría de los casos precisará tratamiento quirúrgico.

¿Por qué se origina?

Hay dos tipos de hidrocele:

El que existe desde el momento del nacimiento (hidrocele congénito) y el que se manifiesta en niños mayores o adolescentes (hidrocele adquirido o de “tipo adulto”).

- El **hidrocele congénito** se produce por el paso de líquido desde el interior del abdomen hacia el escroto a través de una pequeña comunicación, que no se ha cerrado completamente durante el desarrollo del feto. Este tipo, que es el más frecuente, se denomina hidrocele comunicante. En ocasiones, este conducto es más amplio y, además de líquido, permite el paso también de un segmento de asa del intestino, produciéndose también una hernia inguinal asociada.

Cuando la comunicación entre el abdomen y el escroto se cierra completamente, pero queda líquido atrapado en su interior, se llama hidrocele no comunicante. Si este líquido queda retenido en la región inguinal (en lugar de en el escroto), recibe el nombre de *quiste de cordón*.

- El **hidrocele adquirido** o de adulto (que se manifiesta normalmente durante la adolescencia) se origina por exceso de producción de líquido o falta de reabsorción del mismo, por parte de las cubiertas que rodean al testículo. Es también un hidrocele no comunicante.

¿Qué síntomas produce?

En los niños con hidrocele se observa un **aumento de tamaño** de la bolsa escrotal. Este aumento de volumen no es igual siempre. Puede variar con la posición del niño (de pie, tumbado), durante infecciones virales leves propias de la infancia, etc... En el hidrocele comunicante es típico que aumente de tamaño al final del día.

Muy raramente los hidroceles producen molestias o dolor. En los niños mayores sí puede existir sensación de pesadez.

Cuando el aumento de tamaño del hidrocele se relaciona con algún proceso infeccioso, puede aparecer enrojecimiento de la piel del escroto.

¿Cómo se diagnostica un hidrocele? ¿Es necesario realizar alguna prueba?

En general, la exploración física es suficiente para diagnosticarlo. Se aprecia un aumento del tamaño escrotal y es típico el signo de la iluminación del interior del escroto al proyectar una luz a través de la piel del mismo. Este signo se corresponde con la existencia de líquido en el interior del escroto. En ocasiones se puede ver el testículo (estructura redondeada y opaca) rechazado hacia una de las paredes de la bolsa escrotal.

La ecografía testicular no se realiza de rutina, reservándose para los casos en los que se plantea alguna duda en el diagnóstico, sobre todo cuando se sospecha la existencia de una hernia inguinal.

¿Cuál es el tratamiento? ¿A qué edad deben tratarse?

El tratamiento del hidrocele no es urgente. Solo se planteará su reparación quirúrgica en el momento del diagnóstico en los casos en los que se sospeche o diagnostique una hernia asociada.

La mayoría de hidroceles en niños menores de 1 año de edad desaparecerán espontáneamente, por lo que durante este año serán revisados periódicamente por su pediatra.

A partir del año de edad, el niño debe ser valorado por un cirujano pediátrico, quien decidirá el tratamiento quirúrgico, habitualmente entre los 18 y 24 meses.

En los hidroceles comunicantes, el tratamiento quirúrgico consiste en vaciar el contenido líquido y cerrar el conducto que ha permitido el paso de líquido desde la cavidad abdominal. En los quistes de cordón (hidroceles no comunicantes), se reseca además el tejido a modo de "saco", que lo contiene.

En los hidroceles no comunicantes, producidos por sobreproducción de líquido dentro de las cubiertas del testículo (hidrocele de del adulto se realiza evacuación del líquido y resección de los tejidos que lo producen y almacenan alrededor del testículo.

¿Qué consecuencias tiene esta intervención?

Se trata de una intervención que suele realizarse de manera ambulatoria (el niño se va a casa el mismo día de la intervención) y las complicaciones son muy infrecuentes cuando se siguen adecuadamente las recomendaciones de los cuidados postoperatorios.

Lo más habitual es el dolor o inflamación leves en la zona de la herida quirúrgica o el escroto, que disminuyen o desaparecen con los analgésicos habituales. Existe un mínimo riesgo de que se infecte la herida o vuelva a aparecer el hidrocele o se lesione alguna de las estructuras que acompañan al testículo (arterias y venas que irrigan el testículo o el conducto deferente por el que circulan los espermatozoides), cuando estas son muy pequeñas o anormales.

Artículo publicado el 5-4-2017, revisado por última vez el 19-6-2023

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/hidrocele>