



**Segundas Jornadas Patagónicas de Actualización en Salud Integral del Adolescente
08-09-10 de Abril de 2015 - Comarca Andina del Paralelo 42 - Patagonia Argentina**

Sobre quistes y torsiones...

Marcelo Boer pqppatagonia@gmail.com

Médico Cirujano Pediátrico. Bariloche. Río Negro. Argentina

Objetivo: alertar acerca de la incidencia y urgencia de los cuadros de escroto agudo y torsion de ovario.

Introducción: el hallazgo de formaciones quísticas en la pelvis femenina luego de la menarca es debido al crecimiento folicular ciclico sin ruptura ovulatoria, a veces relacionado con alteraciones hormonales y del ciclo. Quistes >5-6 cm presentan riesgo de torsion de ovario, con abdomen agudo vascular isquemico.

El escroto agudo se presenta a cualquier edad. Sin embargo, en la prepubertad es mas frecuente la torsion de hidatide, y la torsion testicular aumenta su incidencia luego de los 12-13 años.

Desarrollo: existen formaciones quísticas en pelvis femenina (hidatide) y en escroto (quiste epididimo) sin tanta relevancia en la patologia de urgencia. Las torsiones requieren evaluacion y eventual resolucioin sin dilaciones (6 hs aprox) debido a la necrosis.

Ante la sospecha de torsion de ovario/ testiculo debe intervenirse quirúrgicamente en forma urgente. Se presentan los diagnosticos diferenciales y se describe el cuadro clinico.

Discusión y conclusiones: la sospecha de cuadros vasculares isquémicos por torsión requieren evaluación urgente por el especialista. La ecografía es de utilidad si no retrasa la toma de decisiones. Debido a su gravedad, consecuencias e incidencia es que se presenta esta comunicacion.