

MODELO DE HIDROCELE

SKU: MF-1175
Categorías: Modelos Anatómicos, Modelos Anatómicos 3D, Órganos con Patologías

Copyright © 2021 Medical Factory

GALERÍA DE IMÁGENES





Copyright © 2021 Medical Factory

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Historia clínica: Un hombre de 40 años presenta dificultad para respirar e hinchazón de las extremidades inferiores. Es fumador con antecedentes de diabetes e infartos de miocardio previos. En el examen se notó derrame pleural bilateral, edema periférico con fóvea y escroto hinchado. La transiluminación de la hinchazón transmite luz roja. La radiografía de tórax mostró características radiológicas de insuficiencia cardíaca congestiva. Comenzó con el tratamiento adecuado por insuficiencia cardíaca, pero luego murió durante este ingreso.

Patología: La muestra es un testículo y sus cubiertas, cortadas para mostrar la superficie cortada. La cavidad limitada por las capas visceral y parietal de la túnica vaginal se distiende debido a la acumulación de líquido seroso. Este es un ejemplo de un hidrocele, secundario a edema generalizado debido a insuficiencia cardíaca congestiva.

Más información: Un hidrocele es una acumulación de líquido seroso entre las capas parietal y visceral de la túnica vaginal alrededor de los testículos. Los hidroceles pueden describirse como comunicados con la cavidad peritoneal o no comunicados con la cavidad peritoneal.

Los hidroceles comunicantes se desarrollan como resultado de la falla del proceso vaginal para cerrarse después del descenso de los testículos hacia el escroto. Estos pueden presentarse después del nacimiento como un hidrocele congénito o pueden presentarse más adelante en la vida debido al aumento de la presión intraabdominal, como una insuficiencia cardíaca en este caso. Los hidroceles no comunicantes son causados ??por desequilibrios en la secreción y reabsorción de líquidos, por ejemplo, orquitis, epididimitis, tumor testicular, trauma físico (por ejemplo, hernia, torsión testicular) o drenaje linfático defectuoso (p. ej., filariasis, elefantiasis).

Los pacientes presentan una masa escrotal. La masa puede ser uni o bilateral. Los hidroceles comunicantes pueden reducirse y aumentar de tamaño con el aumento de la presión intraabdominal. Los no comunicantes suelen ser hinchazones no reducibles. La hinchazón generalmente no es dolorosa a menos que haya una infección subyacente o una torsión que cause el hidrocele. Los hidroceles más grandes pueden ser incómodos y causar erosión e infecciones cutáneas en el escroto. El diagnóstico se puede hacer en el examen físico. El líquido seroso permite el paso de la luz que brilla a través del escroto cuando se examina: esto se llama transiluminación. La ecografía se puede utilizar para consolidar el diagnóstico y excluir otra patología testicular. Marcadores séricos de cáncer de testículo, como alfa fetoproteína y B-HCG, se pueden tomar para excluir el cáncer testicular.

Muchos hidroceles congénitos se resuelven espontáneamente antes de los 2 años. Si los hidroceles comunicantes persisten más de 2 años, se reparan quirúrgicamente para reducir el riesgo de desarrollar

Copyright © 2021 Medical Factory

hernias encarceladas. Se puede ofrecer la reparación quirúrgica de hidroceles comunicantes en pacientes mayores si son sintomáticos. El tratamiento de la etiología subyacente del hidrocele reactivo puede hacer que se resuelva.

Copyright © 2021 Medical Factory