

## ORQUIECTOMÍA SUBALBUGÍNEA Y RECONSTITUCIÓN DEL VOLUMEN TESTICULAR CON GELATINA ABSORBIBLE

**DRS. OCTAVIO CASTILLO, MARCELO KERKEBE, FERNANDO SANTOMIL, JOSÉ LUIS GARCÍA, JOSÉ ATTAR**  
*Unidad de Urología, Clínica Santa María. Departamento de Urología, Facultad de Medicina Oriente, Universidad de Chile  
Av. Santa María 0500, Providencia. Fax: 9462863. E-mail: octavio.castillo@terra.cl*

### RESUMEN

*Se presentan los resultados obtenidos en una serie de 15 pacientes portadores de un cáncer prostático avanzado, tratados con orquiectomía subalbugínea y reemplazo del parénquima con gelita absorbible (Gelfoam).*

*En un caso fue necesaria la extracción unilateral por infección. En los 14 pacientes restantes el resultado cosmético fue a su entera satisfacción.*

### ABSTRACT

#### Subalbuginea Orchiectomy and Reconstitution of Testicular Volume With Absorbable Gel

*Obtained results are shown in a series of 15 patients who suffer an advanced prostatic cancer, treated with subalbuginea orchiectomy and replacement of the parenchyma with absorbable gel (Gelfoam).*

*In one case, the unilateral extraction due to an infection was necessary. In the rest of the 14 patients, cosmetic results were completely satisfactory.*

### INTRODUCCIÓN

En el año 1941 Huggins y col, publicaron la primera orquiectomía total bilateral como tratamiento quirúrgico de supresión hormonal del cáncer de próstata en estadio avanzado. Durante décadas este método ha sido el tratamiento de elección por su bajo costo, buen éxito, y sin los problemas de adherencia del paciente a una terapia determinada.

Con el propósito de resolver las trabas psicológicas de la orquiectomía, la técnica se modificó practicando la extirpación subalbugínea del parénquima testicular o eventualmente colocando prótesis testiculares.

El objetivo de este trabajo es mostrar los resultados estéticos de la orquiectomía subalbugínea en pacientes con cáncer de próstata avanzado, donde el parénquima testicular es reemplazado por gelatina absorbible (Gelfoam)

### MATERIAL Y MÉTODOS

Describimos un total de 15 pacientes sometidos a orquiectomía subalbugínea bilateral con colocación de gelatina absorbible para el tratamiento paliativo del carcinoma de próstata avanzado, operados por los autores entre mayo y octubre de 2001.

### *Técnica quirúrgica*

Se infiltran ambos cordones espermáticos con Bupivacaína 0,5% y Lidocaína 2% en partes iguales, previa antisepsia y colocación de campos estériles.

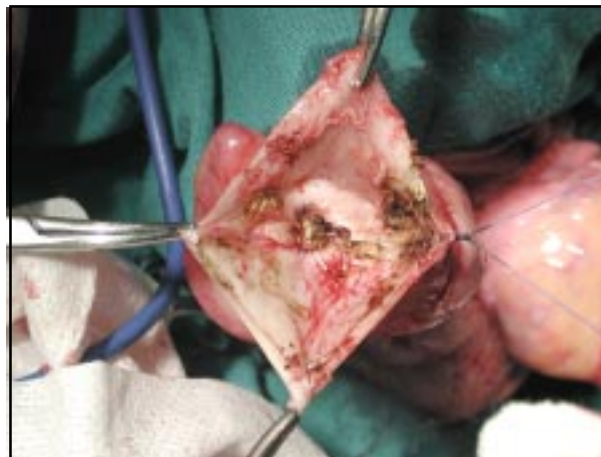
Se efectúa una incisión de tres cm de longitud sobre el rafe escrotal, exponiendo cada testículo por separado. Se abre la túnica vaginal y se secciona en forma longitudinal con electrobisturí la túnica albugínea. Se reseca el parénquima testicular y se realiza una hemostasia minuciosa (Figura 1), para luego colocar la

mitad de un Gelfoam dentro de la cavidad de la albugínea (Figura 2).

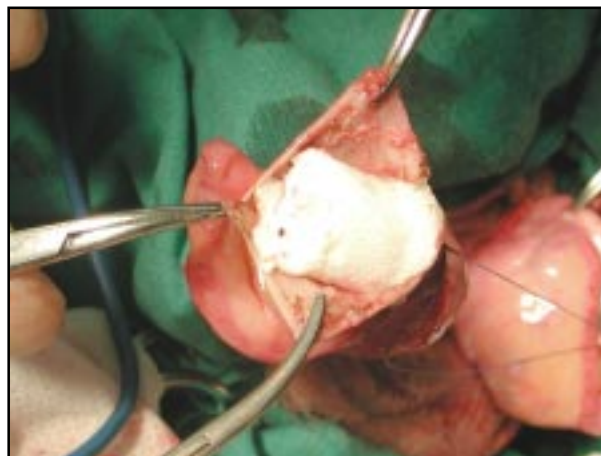
Se cierra la albugínea con sutura continua de Vycril 3-0, con lo cual el testículo adopta una forma esférica (Figura 3).

### **RESULTADOS**

Se trataron de esta forma 15 pacientes con diagnóstico de carcinoma prostático avanzado con indicación de trata-



*Figura 1. Visión de la albugínea testicular una vez extirpado el parénquima.*



*Figura 2. Colocación del Gelfoam.*



Figura 3. Resultado final.

miento hormonal. El tiempo quirúrgico promedio fue de 30 minutos.

Un paciente presentó una infección unilateral que obligó al retiro del Gelfoam a los 15 días de la cirugía.

El rango de seguimiento varió entre cuatro y doce meses, presentándose reabsorción completa del Gelfoam en sólo 1 caso. En los restantes 14 pacientes el resultado estético fue completo y satisfactorio.

### DISCUSIÓN

Desde 1941, en que Huggins preconizó la orquiectomía bilateral en el tratamiento paliativo del cáncer de próstata no órgano-confinado, éste ha sido el tratamiento de elección. Siendo la única traba la aceptación psicológica por parte de los pacientes de un escroto vacío, se desarrolló la técnica de orquiectomía subalbugínea, la cual ha mostrado similares resultados en cuanto a supresión hormonal cuando se la compara con la orquiectomía total<sup>1-3</sup>.

Con el propósito de mejorar los resultados estéticos diversos autores han optado por la colocación de diferentes tipos de prótesis<sup>1-6</sup>. Su desventaja es el costo económico adicional.

La utilización del relleno con gelatina absorbible parece ser una eficaz alternativa para mantener los patro-

nes estéticos después de una orquiectomía subalbugínea. Se requiere de seguimientos más prolongados para evaluar la persistencia del Gelfoam en el largo plazo.

### BIBLIOGRAFÍA

1. ZHANG XZ, DONOVAN MP, WILLIAMS BT, MOHLER JL. Comparison of subcapsular and total orchiectomy for treatment of metastatic prostate cancer. *Urology* 1996; 47(3): 402-4.
2. CHAPMAN JP. Comparison of testosterone and LH values in subcapsular versus total orchiectomy patients. *Urology* 1987; 30(1): 27-8.
3. DESMOND AD, ARNOLD AJ, HASTIE KJ. Subcapsular orchiectomy under local anesthesia. Technique, results and implications. *Br J Urol* 1988; 61(2): 143-5.
4. BOLTON DM, COSTELLO AJ. CO 2 laser subcapsular orchiectomy in the treatment of prostate cancer. *J Clin Laser Med Surg* 1993; 11(4): 197-8.
5. YASUMOTO R, MINAMI H, YOSHILARA H, MAEKAWA T, AMENO Y, HAYASHI S, NISHISAKA N, KISHIMOTO T. Subcapsular orchiectomy using the ultrasonic surgical aspirator in patients with advanced prostatic cancer. *Hinyokika Kyo* 1992; 38(12): 1379-81.