

## RESTOS ADRENALES TESTICULARES EN PACIENTE CON INFERTILIDAD

C. VANESA PADILLA BRETON, ELBIO GENOVESI, ENRIQUE C. CAZADO,  
YAMILE A. MOCARBEL, REYNALDO M. GOMEZ<sup>†</sup>

División Endocrinología, Hospital de Clínicas José de San Martín, Buenos Aires, Argentina

E-mail: vanesa.padilla.breton@gmail.com

Un hombre de 38 años consultó por infertilidad secundaria a azoospermia. A los 20 años había desarrollado aumento progresivo del tamaño testicular bilateral junto con hiperpigmentación de piel y mucosas. Semiológicamente presentó testículos de 50 ml, irregulares, lobulados y de consistencia aumentada.

La tomografía computada de abdomen y pelvis evidenció hiperplasia de ambas suprarrenales (Fig. 1, flecha roja) y testículos aumentados de tamaño con múltiples nódulos en su interior (Fig. 2, flecha verde). Posteriormente se confirmó el diagnóstico de hiperplasia suprarrenal congénita (HSC) por estudio genético.

La HSC es una enfermedad autosómica recesiva caracterizada por una síntesis alterada de esteroides

en las glándulas suprarrenales. El déficit de 21-hidroxilasa representa el 95% de los casos. Una de sus complicaciones es el desarrollo de restos adrenales testiculares (RAT) que varía entre 0 y 94% de los adultos, producto de una migración anómala de células de la corteza adrenal, junto con las gónadas, hacia las bolsas escrotales. Su crecimiento y proliferación, mediado por los altos niveles de adrenocorticotrofina, provocan la compresión y posterior fibrosis de la *rete testis* resultando en azoospermia e infertilidad.

Los RAT no presentan potencial maligno y deben ser tenidos en cuenta en el diagnóstico diferencial del paciente con masas testiculares.

Figura 1 |

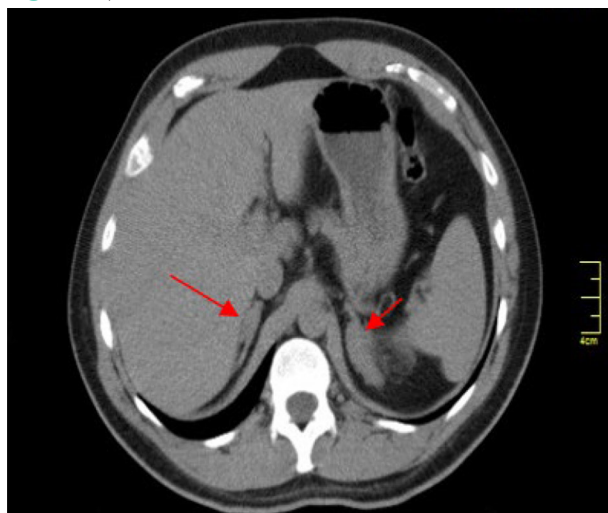


Figura 2 |

