

Hidrocele

GUERRERO VAZQUEZ, J.
Pediatra. Algeciras (Cádiz).

Fecha de publicación Diciembre de 2000

¿Qué es?

Es un acúmulo de *líquido peritoneal* en el escroto. *Lacavidad peritoneal*, o sea, el interior del vientre, contiene normalmente pequeñas cantidades de líquido (el líquido peritoneal); si este fluido pasa la bolsa que aloja a los testículos (*escroto*) decimos que existe un hidrocele.



¿Por qué se producen las hernias inguinales?

Porque persiste una estructura que se denomina *proceso vaginal*. El término “vaginal” no debe confundirnos, pues existe en los dos sexos (tanto el femenino como el masculino).

Para entender el problema es necesario un elemental recuerdo anatómico. Igual que la superficie del cuerpo está cubierta por la piel, el interior del abdomen (el vientre) se encuentra cubierto por una capa finísima de células que denominamos *peritoneo*. Parte de este peritoneo es el denominado *proceso vaginal* que podríamos comparar con una bolsa, un globo o un saco, que durante la formación del feto desciende hasta el escroto en el varón y los labios mayores en la niña. Su descenso hasta estas regiones es anterior al de los testículos en los niños (recordar que los testículos se forman en el interior del vientre y luego descienden. Ver el apartado Criptorquidía). Antes de

terminar el embarazo, el *proceso vaginal* suele haber desaparecido (imaginarse que al principio es como un globo de juguete cuyas paredes acaban pegándose entre sí y ya no pueden contener nada ni se puede inflar por el pitorro). Cuando la adherencia de las paredes del proceso vaginal **no se completa**, es decir, cuando **persiste abierto**, permite que se desarrollen hernias y también hidroceles.

¿Es frecuente este trastorno?

El hidrocele es una situación muy frecuente en el recién nacido y el pequeño lactante y puede asociarse, o no, a una hernia inguinal.

Hay dos tipos ¿cuáles son?

Cuando el hidrocele tiene un volumen constante (siempre tiene el mismo tamaño) se habla de **hidrocele cerrado**: la bolsa que contiene el líquido (la túnica vaginal) se llenó en su momento, luego se cerró y permanece cerrada. La evolución natural de este trastorno es hacia la desaparición espontánea (el líquido se reabsorbe progresivamente a los largo de semanas o meses). No requiere, pues, tratamiento casi nunca.

Si el hidrocele cambia de volumen es que la bolsa permanece abierta y permite tanto su vaciamiento como su llenado (**hidrocele abierto**). En muchos casos cura solo, en otros puede persistir e, incluso, asociarse a una hernia, siendo su tratamiento quirúrgico (el de la hernia).

¿Se puede distinguir un hidrocele de una hernia inguinal?

En realidad esto es competencia de su pediatra pero algunos signos orientativos pueden ser recogidos por la familia:

- El hidrocele (el cerrado) no cambia de volumen, la hernia y el hidrocele abierto asociado a hernia, sí.

- El hidrocele no puede reducirse (reintroducirse en el vientre) por presión manual, la hernia **no** complicada sí.

- Cuando acercamos una linterna con luz potente al hidrocele comprobamos que es translúcido (se difumina muy bien la luz), la hernia no.

- 0 -