



ARTÍCULO DE REVISIÓN

Tratamiento de tumores de células Leydig del testículo: ¿puede la cirugía conservadora de testículo reemplazar la orquiectomía radical? Resultados de una revisión sistemática

G. Bozzini^{a,*}, D. Ratti^b y L. Carmignani^b, en representación de Young Academic Urologists (YAU) Men's Health Group

^a Departamento de Urología, Humanitas Mater Domini, Castellanza, Varese, Italia

^b Departamento de Urología, IRCCS Policlinico San Donato, San Donato Mse, Milán, Italia

Recibido el 13 de abril de 2016; aceptado el 14 de abril de 2016

PALABRAS CLAVE

Células de Leydig;
Testículo;
Cáncer;
Neoplasia;
Cirugía;
Cirugía conservadora de testículo;
Sección congelada

Resumen

Introducción: El modelo de referencia para los tumores de células de Leydig todavía se considera la orquiectomía radical, pero la cirugía conservadora de testículo en conjunción con la congelación intraoperatoria de secciones ha sido recientemente tratada con resultados prometedores.

Adquisición de evidencia: Se identificaron estudios mediante búsquedas en bases de datos electrónicas y exploración de las listas de referencias de los artículos. Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica que abarca el período comprendido entre enero de 1980 a diciembre 2012 mediante las bases de datos PubMed/MEDLINE y EMBASE. Se consideraron las búsquedas adicionales a mano de las listas de referencias de los estudios incluidos, opiniones, metaanálisis y guías sobre el manejo quirúrgico de TCL de los testículos.

Síntesis de evidencia: El presente análisis se basa en un total de 13 estudios que cumplían con los criterios de inclusión predefinidos. Un total de 247 participantes se incluyeron en los 13 estudios examinados en esta revisión sistemática. Ciento cuarenta y cinco fueron tratados con orquiectomía radical y 102 con TSS.

En el grupo de cirugía radical 7 estudios informaron del seguimiento de los pacientes que va desde 6 a 249 meses. En el grupo de TSS 10 estudios informaron del seguimiento de los pacientes que va desde 6 a 192 meses.

La congelación de secciones se realizó en un total de 96 pacientes. La sensibilidad fue del 87,5%.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: gioboz@yahoo.it (G. Bozzini).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.acuro.2016.04.014>

0210-4806/© 2016 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Ninguno de los pacientes tratados con TSS presentó una recurrencia metastásica, mientras que en los pacientes tratados con orquiectomía radical 3 pacientes presentaron recurrencia metastásica.

Nuestro análisis añade información completa a las recientes directrices internacionales, que es altamente recomendable realizar un procedimiento de preservación de órganos en cada lesión intraparenquimatosa pequeña.

Conclusiones: Los resultados confirman el curso favorable de TCL tratados con TSS. Los resultados obtenidos son alentadores y el concepto es atractivo para convertirse en el tratamiento estándar en todos los pacientes, y no solo en las personas afectadas por la (sub) fertilidad o con testículo solitario.

© 2016 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Leydig cell;
Testis;
Cancer;
Neoplasm;
Surgery;
Testis sparing surgery;
Frozen section

Treatment of leydig cell tumours of the testis: Can testis-sparing surgery replace radical orchidectomy? Results of a systematic review

Abstract

Introduction: The gold standard for Leydig cell tumours (LCTs) is still considered radical orchidectomy, but testis sparing surgery (TSS) in conjunction with intraoperative frozen section (FSE) has been recently attempted with promising results.

Acquisition of evidence: Studies were identified by searching electronic databases. A bibliographic search covering the period from January 1980 to December 2012 was conducted using PubMed/MEDLINE and EMBASE database. Studies were excluded if they were single case reports, meeting abstracts and conference proceedings.

Synthesis of evidence: The present analysis is based on a total of 13 studies that fulfilled the predefined inclusion criteria. A total of 247 participants were included in the 13 studies examined in this systematic review. 145 were treated with radical orchidectomy and 102 with TSS. In the radical surgery group, the follow-up varied from 6 to 249 months. In the TSS group, the follow-up varied from 6 to 192 months.

Frozen section was performed in a total of 96 patients. Sensitivity was 87.5%.

None of the patients treated with TSS presented a metastatic recurrence, while in patients treated with radical orchidectomy three patients presented with metastatic recurrence

In selected cases radical surgery appears excessive and the potential for a shift to TSS as the standard management is gathering momentum.

Conclusions: The results confirm the favourable course of LCT treated with TSS. The results obtained are encouraging and the concept is attractive to become the standard therapy in all patients and not only in people affected by (sub)fertility or with solitary testis.

© 2016 AEU. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La mayoría de los tumores testiculares tienen su origen en células germinales. Los tumores estromales y paratesticulares son poco frecuentes y comprenden hasta el 5% de las neoplasias testiculares¹. Estos tumores se pueden dividir en los derivados de cordones sexuales gonadales (Sertoli y células granulosas) y los de origen estromal (células de Leydig). Los tumores de células de Leydig (TCL) son los tumores del estroma más comunes y representan hasta un 3% de todas las neoplasias malignas testiculares².

Debido a la falta de grandes series, la historia natural de los TCL de los testículos no se entiende de manera integral, y la limitada evidencia disponible parece contradictoria; mientras que la mayoría de las series de casos informan de un curso benigno, algunos describen un riesgo de metástasis superior al 10%.

El manejo óptimo sigue siendo controvertido. Para los tumores confinados a los testículos el tratamiento principal es la cirugía. La radioterapia o quimioterapia adyuvante retroperitoneal parece no ser obligatoria. El modelo de referencia todavía se considera la orquiectomía radical, pero la cirugía preservadora de testículos (TSS), en conjunción con la congelación intraoperatoria de secciones (FSE) ha sido recientemente tratada con resultados prometedores. Esto se subraya en muchos estudios recientes que introdujeron el concepto de que una radicalidad oncológica pudo ser alcanzada también con una técnica quirúrgica que preserva el parénquima testicular no involucrado³⁻⁶. Este es un punto principal también debatido en las guías internacionales, que recomiendan fervientemente realizar TSS en cada pequeña lesión intraparenquimatosa, con el fin de obtener el diagnóstico histológico⁷. Especialmente en presencia de pacientes con síntomas de ginecomastia o

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8769272>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8769272>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)