

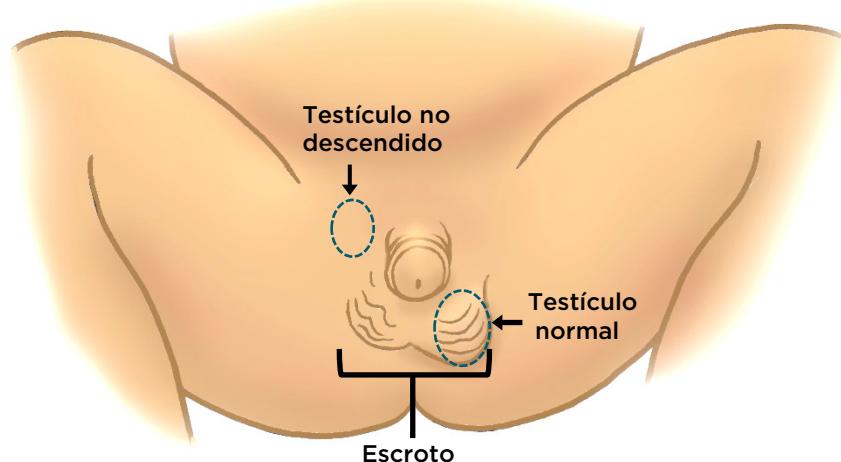
Testículos no descendidos

Testículos no descendidos (UDT en inglés) es cuando uno o los dos testículos quedan en el abdomen en lugar de bajar al escroto.

¿Qué son los testículos no descendidos?

Los testículos son 2 glándulas de forma ovalada presentes en bebés que nacen con pene que se alojan debajo del pene en un saco de piel llamado escroto. Los testículos producen esperma y hormonas. Antes de nacer, los testículos crecen en el interior del cuerpo, cerca de los riñones. En la mayoría de los casos, los testículos bajan al escroto durante los últimos meses de gestación.

Los testículos no descendidos, también llamado criptorquidia, son testículos que no bajaron al escroto y que no se pueden bajar aplicando presión suave.



El testículo no descendido queda en el vientre

¿Cómo sé si es criptorquidia?

La mejor manera es con un examen físico, no es necesario un ultrasonido.

Si el o los testículos no están en el escroto, intentaremos aplicar presión suave en el vientre o abdomen. Con crema en las yemas de los dedos, el proveedor de atención médica hará presión en el abdomen por donde descienden los testículos. Empezando cerca del riñón y hacia el escroto para detectar el testículo (si es palpable).

Lo mejor es que el paciente esté relajado y entretenido con un juguete o electrónico. Podemos tener presente un especialista de Vida Infantil para crear distracción durante el examen.

1 de 2

Más información

- Urología
206-987-2509
- Hable con el proveedor de atención médica
- seattlechildrens.org

Servicio gratuito de intérprete

- En el hospital solicítelo al personal de enfermería.
- Fuera del hospital, llame a la línea gratuita de interpretación:
1-866-583-1527. Dígale al intérprete la extensión o el nombre de la persona que necesita.



Seattle Children's®
HOSPITAL • RESEARCH • FOUNDATION

¿Cómo es el tratamiento?

- Si a los 6 meses el testículo no ha descendido, recomendaremos una cirugía que se llama orquidopexia.
 - Para el procedimiento usaremos un medicamento (anestesia general) para que se duerma y no sienta dolor. Dependiendo de la ubicación del testículo, se hacen 1 o 2 pequeños cortes (incisiones) en el escroto, la ingle o el abdomen para mover el testículo hacia al escroto.
 - La herida se cierra con puntadas muy finas que se disuelven en la piel, lo que puede tardar varias semanas. No es necesario quitarlas.
-

¿Por qué se recomienda la cirugía?

Si los testículos permanecen en el abdomen o la ingle en lugar del escroto pueden tener problemas. Recomendamos la cirugía por estas razones:

- Permite que el testículo crezca y produzca esperma.
 - Reduce el riesgo de torsión testicular.
 - En la adolescencia y la vida adulta el paciente se puede examinar mensualmente los testículos.
-

¿Qué ocurrirá el día de la cirugía?

Saldrán del hospital el mismo día. El cirujano y el personal de enfermería les explicará los cuidados que necesitará en casa.

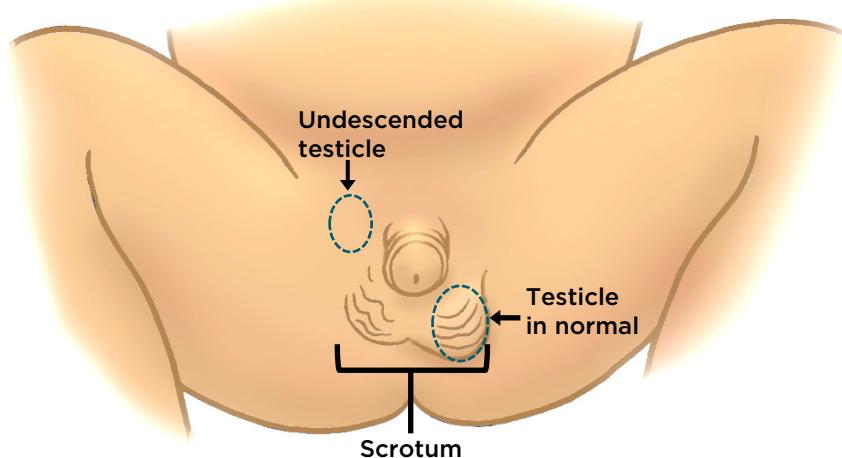
Undescended Testicles (UDT)

An undescended testicle (UDT) is when 1 or both testicles stay inside of your child's belly area (abdomen) instead of moving down into the scrotum.

What are undescended testicles or UDT?

Testicles (or testes) are 2 oval shaped glands in babies born with a penis. They sit in the sac of skin below the penis (the scrotum). They make sperm and produce hormones. Before a baby is born, the testicles grow inside the body, near the kidneys. During the last few months of pregnancy, in most babies, they travel down into the scrotum.

Undescended testicles, also called UDT or cryptorchidism (kript-ORK-id-izm), do not move into the scrotum. They cannot be gently pushed down into the sac.



An undescended testicle stays in the belly area

How do I know if my child has an UDT?

The best way to know if your child has an UDT is by doing a physical exam. A testicle ultrasound is not necessary.

If your child's testicle(s) are not in their scrotum, we will try to gently push the testicle down from the belly area (abdomen). To do this, the provider may put lotion on their fingertips and then slide their hand along the area of your child's belly from where the testicles descended. They will start putting firm pressure near the kidney and move down to the scrotum to feel for the testicle (see if it's palpable).

It is best if your child is relaxed and perhaps distracted with a toy or device. Many times, we can arrange to have a Child Life Therapist to help support your child with this exam.

1 of 2

To Learn More

- Urology
206-987-2509
- Ask your child's healthcare provider
- seattlechildrens.org

Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your nurse.
- From outside the hospital, call the toll-free Family Interpreting Line, 1-866-583-1527. Tell the interpreter the name or extension you need.



Seattle Children's®
HOSPITAL • RESEARCH • FOUNDATION

How is the UDT treated?

- If your child's testicle has not moved down (descended) by age 6 months, we recommend surgery. The surgery to bring down the testicle(s) into your child's scrotum is called orchiopexy (or-kee-oh-PEK-see).
 - During the procedure, we will give your child medicine (general anesthesia), so they will be fully asleep and not feel pain. Depending on the location of the testicle, we make 1 or 2 small cuts (incisions) in the scrotum, the groin or the abdomen. This allows the surgeon to reach the testicle and move it to the scrotum.
 - To close the incision, the surgeon will use very fine stitches. The stitches dissolve in the skin, but it may take several weeks. We don't need to remove them.
-

Why is surgery recommended for UDT?

Testicles that always stay inside the abdomen or groin area can develop problems. We recommend surgery for the following reasons:

- It gives the testicles the best chance for growth and sperm development.
 - The testicle is less likely to twist (have testicle torsion).
 - The descended testicle will allow for monthly testicle exams when your child is an adolescent and an adult.
-

What should I expect the day of surgery?

Your child will go home with you on the same day as the surgery. Your surgeon and nurses will tell you how to care for your child at home after their surgery.