

ORQUIECTOMÍA NO TUMORAL

1. Consignado como XXX, se recibe orquiectomía derecha / izquierda que pesa X g. y está compuesta por testículo de XXX cm y cordón espermático de XXX cm.
2. Externamente no muestra particularidades // se observa una lesión superficial de X cm, que dista X cm de margen de cordón espermático.
3. Se tiñe superficie de la pieza con tinta negra.
4. Al corte, se identifica parénquima testicular de XXX cm, con epidídimo de XXX cm.
5. A la inspección, se observa un testículo de aspecto atrófico y características X // un área isquémica / hemorrágica / necrótica de XXX cm y características X // un área abscesificada de XXX cm / que dista X cm de margen quirúrgico X.
6. Se realiza inclusión de cortes representativos en:

1ª. Ejemplo (Orquiepidimitis):

- A1: margen del cordón espermático.
- A2 - A3: una lesión completa de la lesión.
- A4 - A5: corte de parénquima testicular / epidídimo sin lesiones.

2ª. Ejemplo (Torsión testicular):

- A1: margen del cordón espermático.
- A2 - A3: corte completo de la pieza.

3ª. Ejemplo (Orquiectomía traumática):

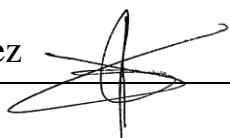
- A1: margen del cordón espermático.
- A2 - A3: cortes de áreas traumáticas.
- A4: corte representativo de parénquima testicular.

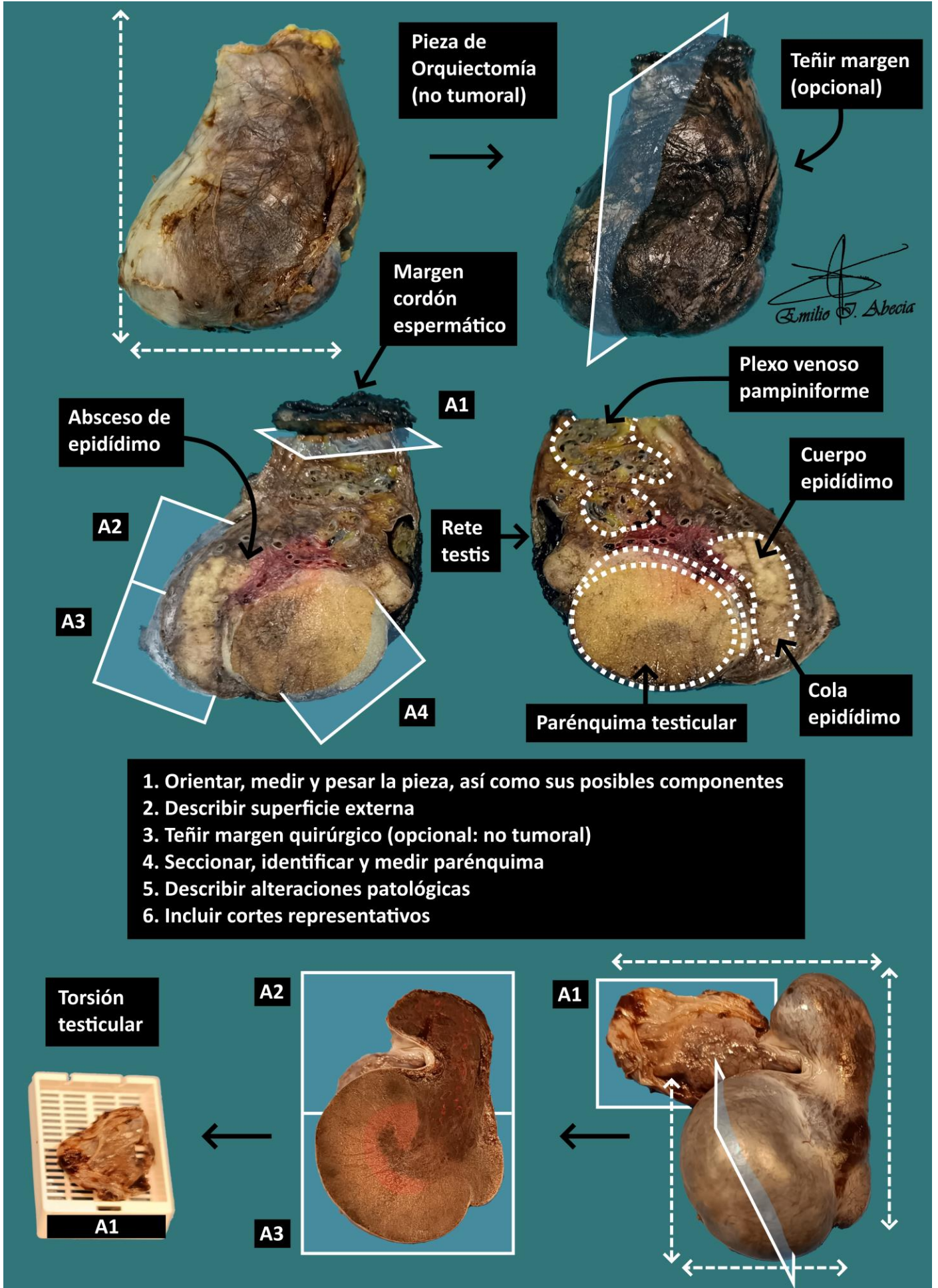
4ª. Ejemplo (Orquiepidimitis + Hidrocele):

- A1: margen del cordón espermático.
- A2: corte de área abscesificada.
- A3: corte representativo de hidrocele.
- A4 - A5: corte de parénquima testicular / epidídimo sin lesiones.

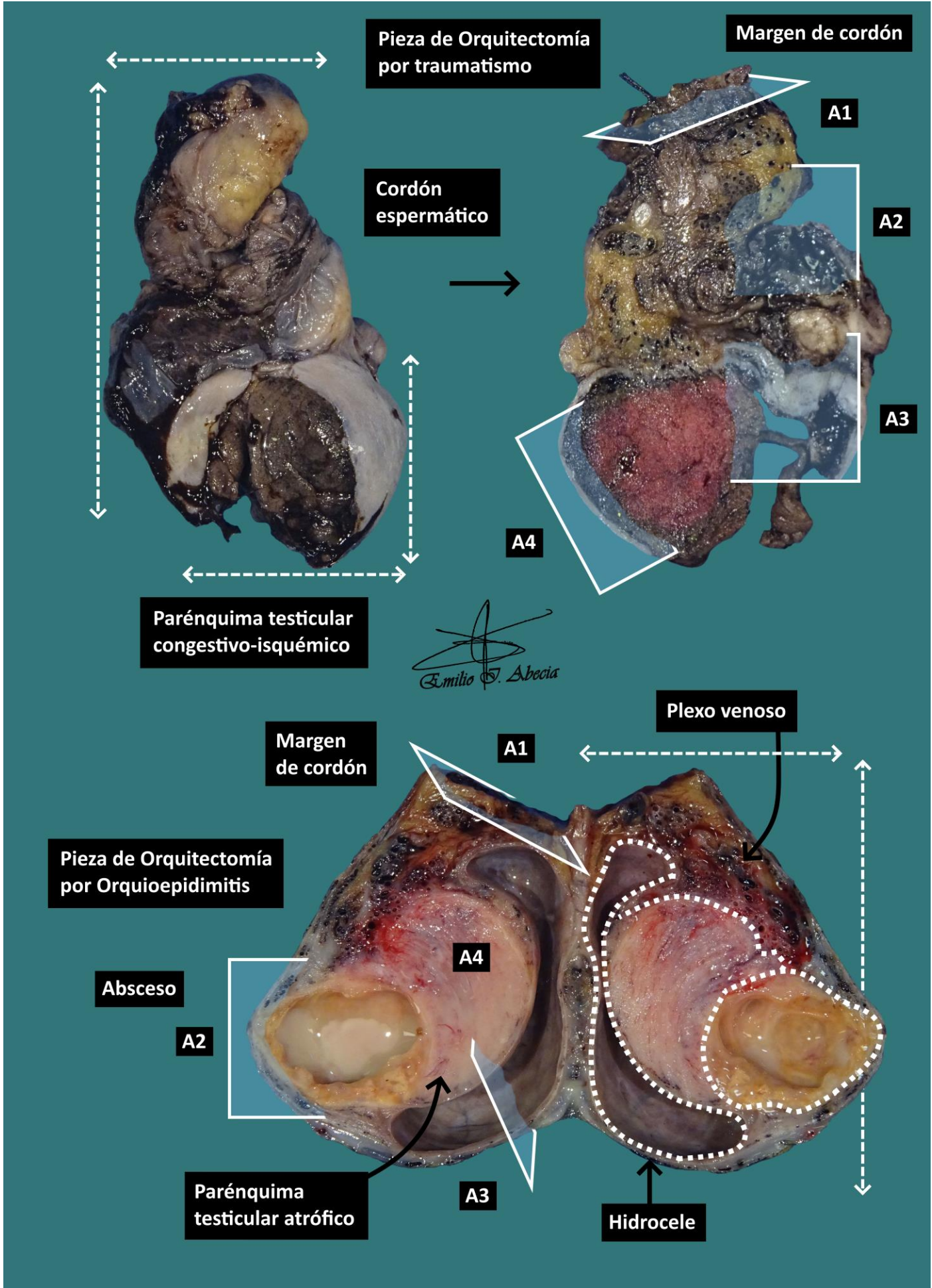
A TENER EN CUENTA

- Exéresis testicular por causas no neoplásicas, como infecciones, gangrenas, torsión testicular, traumatismos, etc.
- Una orquiectomía total se compone de testículo + epidídimo + cordón espermático. Si no se considera orquiectomía parcial.
- Medir, pesar, orientar y describir superficie externa de la pieza.
- Valorar teñir margen quirúrgico, según protocolo del centro.
- Seccionar y describir superficie de corte, así como indicar presencia de lesiones / alteraciones.
- Incluir cortes representativos:
 - Incluir margen de cordón espermático.
 - Incluir cortes de parénquima (testículo y epidídimo).
 - Si se objetivan, representar con un par de cortes las alteraciones patológicas.





1. Orientar, medir y pesar la pieza, así como sus posibles componentes
2. Describir superficie externa
3. Teñir margen quirúrgico (opcional: no tumoral)
4. Seccionar, identificar y medir parénquima
5. Describir alteraciones patológicas
6. Incluir cortes representativos



BIBLIOGRAFÍA

- Cipriani N., Rose S. (2019). *Testis (GU & Renal)*. Gross Pathology Manual (University Of Chicago). Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://voices.uchicago.edu/grosspathology/gu-renal/testis/>
- *Orchiectomy (Non-Neoplastic) (Genitourinary)*. Gross Manual. UCLA Health. Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://www.uclahealth.org/sites/default/files/documents/56/orchiectomy-non-neoplastic-022223.pdf?f=44d987d5>
- Lemos, M. B., & Okoye, E. (2019). *Atlas of Surgical Pathology Grossing*. Springer Nature Switzerland AG. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-20839-4>
- Susan C. Lester, French, C. A., & Curtis, S. G. (2010). *Manual of Surgical Pathology: Expert Consult* (ed. 3). Elsevier. <https://www.sciencedirect.com/book/9780323065160/manual-of-surgical-pathology>
- Shameem Shariff. (2019). *Fundamentals of Surgical Pathology* (ed.2). Jaypee Brothers Medical Publishers. <https://www.jaypeedigital.com/book/9789388958967>
- Westra, W. H., Ralph H. Hruban, Timothy H. Phelps, & Christina Iacson. (2003). *Surgical Pathology Dissection: An Illustrated Guide* (ed.2). Springer. <https://link.springer.com/book/10.1007/b97473>

DISCLAIMER

La imagen y el texto son solamente un ejemplo ilustrativo. Los cortes incluidos y la descripción dependerán de las características individuales de la pieza, la sospecha diagnóstica, la experiencia del tallador y de las guías del centro.

