

¿Qué son los tumores testiculares de células germinativas?

Los tumores testiculares de células germinativas son tipos de cáncer que se desarrollan en los testículos, y surgen de células que se convierten en espermatozoides.

La edad promedio al momento del diagnóstico de cáncer testicular es de 33 años. Entre los hombres de 15 a 40 años de todo el mundo, el cáncer testicular es el tumor sólido más frecuente (cáncer en un órgano o tejido en vez de en la sangre).¹ Aproximadamente 10 000 personas reciben un diagnóstico anual de cáncer testicular en los EE. UU. Los tumores de células germinales representan aproximadamente entre el 90 % y el 95 % de los nuevos casos de cáncer testicular diagnosticados cada año.

¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer testicular?

Los factores de riesgo incluyen tener un testículo no descendido (cuando 1 o ambos testículos no descienden al escroto después del nacimiento), historial familiar de cáncer testicular, cáncer previo en el testículo opuesto, testículos anormalmente desarrollados, infertilidad o fertilidad alterada, uso de cannabis y ciertas afecciones genéticas como el síndrome de Klinefelter (tener un cromosoma X adicional).

¿Cuáles son los síntomas del cáncer testicular?

Principalmente en Europa y Asia, el hantavirus puede provocar fiebre hemorrágica con síndrome renal. Inicialmente, los pacientes pueden tener fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, dolor de espalda, dolor abdominal y náuseas, y algunos pueden presentar visión borrosa, enrojecimiento de los ojos, erupción y rubefacción facial. Los síntomas posteriores pueden incluir sangrado interno (hemorragia), presión arterial baja e insuficiencia renal. El riesgo de muerte por fiebre hemorrágica con síndrome renal oscila entre el 1 % y el 15 %, según el virus específico.

¿Qué tan frecuentes son las infecciones por el hantavirus en los EE. UU.?

El síntoma inicial del cáncer testicular en alrededor del 90 % de los pacientes es un bulto indoloro en el testículo. Alrededor del 10 % tiene dolor agudo en los testículos debido al crecimiento rápido del tumor. El cáncer testicular se disemina a los ganglios linfáticos retroperitoneales (detrás de la cavidad abdominal) en el 10 % al 20 % de los pacientes y puede causar dolor lateral o de espalda; náuseas, distensión o estreñimiento; y venas agrandadas en el escroto. El cáncer testicular que se disemina a los pulmones puede causar dificultad para respirar, tos, dolor en el pecho o tos con sangre. Se produce agrandamiento de las mamas en alrededor del 2 % de las personas con cáncer testicular.

Diagnóstico, estadificación y pronóstico del cáncer testicular

Las personas con un bulto en el testículo deben realizarse un examen físico, una ecografía del escroto y análisis de sangre para detectar marcadores tumorales (proteínas producidas por tumores) y deben recibir una derivación inmediata a un urólogo. El diagnóstico de cáncer testicular se confirma en función del examen del testículo extirpado quirúrgicamente.

La mayoría de los pacientes (del 70 % al 75 %) tienen cáncer testicular en estadio I, en el cual el tumor afecta solo el testículo. Alrededor del 20 % tiene cáncer en estadio II (que afecta los ganglios linfáticos retroperitoneales) y el 10 % tiene diseminación en estadio III (propagación diseminada). Las tasas de supervivencia a cinco años son del 99 % con estadio I, del 92 % con estadio II y del 85 % con cáncer testicular en estadio III.

¿Cómo se trata el cáncer testicular?

Los pacientes con tumores en estadio I se someten a una cirugía para extirpar el testículo afectado y luego el control de marcadores tumorales y la obtención de imágenes del tórax, el abdomen y la pelvis durante, al menos, 5 años.

Autores: Rebecca Voelker, MSJ

Publicado en línea: 29 de mayo de 2025.

doi:10.1001/jama.2025.5884

Afiliaciones de los autores: escritora colaboradora, JAMA.

Divulgaciones relacionadas con conflictos de intereses: no se informó ninguna.

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con la afección médica que usted tiene, JAMA le sugiere que consulte a su médico.

Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden descargar o fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.

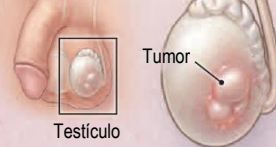
1. Singla N, Bagrodia A, Baraban E, Fankhauser CD, Ged YM. Testicular germ cell tumors: a review. *JAMA*. 2025;333(9):793-803. doi:10.1001/jama.2024.27122

Los tumores testiculares de células germinativas son tipos de cáncer que se desarrollan en los testículos, y surgen de células que se convierten en espermatozoides.

Los síntomas pueden variar según el estadio del cáncer

Estadio I (del 70 % al 75 % de los pacientes)

- Bulto indoloro en el testículo



Testículo

Estadio II (20 % de los pacientes)

- Dolor abdominal o de espalda
- Náuseas, distensión o estreñimiento
- Venas agrandadas en el testículo

El cáncer se puede diseminar a los ganglios linfáticos retroperitoneales detrás de la cavidad abdominal

Estadio III (10 % de los pacientes)

- Implica la diseminación del cáncer a órganos más distantes, como el hígado y los pulmones.

Las opciones de tratamiento varían según el estadio del cáncer y el riesgo de recidiva

- Extirpación quirúrgica del testículo
- Cirugía para extirpar los ganglios linfáticos retroperitoneales
- Quimioterapia
- Radioterapia

A los pacientes con cáncer testicular que estén considerando tener hijos se les debe ofrecer un banco de esperma antes de someterse a quimioterapia o cirugía.

Los pacientes con cáncer testicular en estadio I que se considere en alto riesgo de recidiva pueden recibir quimioterapia o someterse a cirugía para extirpar los ganglios linfáticos retroperitoneales. Las opciones de tratamiento para pacientes con tumores en estadio II después de la extirpación del testículo incluyen cirugía retroperitoneal de ganglios linfáticos, quimioterapia o radioterapia. La quimioterapia se recomienda para pacientes con tumores en estadio III.

Consideraciones para pacientes con cáncer testicular

Los pacientes diagnosticados con cáncer testicular pueden presentar ansiedad, depresión y dificultad para concentrarse. Aquellos que reciben quimioterapia pueden tener pérdida de la audición, zumbido en los oídos o dolor de los nervios, y pueden tener un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular. Los pacientes con cáncer testicular que estén considerando tener hijos deben conversar con su médico acerca de almacenar esperma en un banco antes de someterse a quimioterapia o cirugía.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Instituto Nacional del Cáncer (National Cancer Institute)