

Vesiculitis seminal

Dr. Vicente Bustamante-Miranda¹, Jenny Cárdenas-Benites²

Las vesículas seminales son un par de estructuras localizadas en la parte superior de la próstata, detrás de la vejiga urinaria. En condiciones normales miden de 3 a 6 cm de largo y de 10 a 14 mm de diámetro transversal. Son ligeramente hipocóicas, en relación con la textura prostática, y pueden contener pequeñas áreas de líquido. En el periodo poscoital inmediato (hasta 4 horas), las dimensiones pueden estar aumentadas y la ecogenicidad reducida.

La vesiculitis seminal suele ser asintomática por mucho tiempo y los pacientes con frecuencia se presentan con hallazgos no específicos: hematospermia indolora y dolores perineal y escrotal.

Estudios actuales implican a la *Chlamydia trachomatis* de ser la mayor causante de infertilidad en las mujeres y es probable que también tenga un rol importante en los hombres, en los que se almacenan en las vesículas seminales. Un gran número de pacientes con pobre calidad de espermia tienen prostatovesiculitis crónica no sintomática.

El cultivo, aun posmasaje prostático, suele ser negativo, por lo que, en ocasiones, se puede aspirar material con apoyo de la ecografía transrectal. El estudio de la muestra confirma que el origen del sangrado es la vesícula seminal.

El método de elección para el diagnóstico es el ultrasonido transrectal. En la vesiculitis seminal crónica, se aprecia aumento de las dimensiones de la vesícula a expensas del diámetro transversal (mayor de 14 mm), con engrosamiento de la pared, heterogénea con múltiples áreas encapsuladas y bandas ecogénicas si el proceso es repetitivo. La ecografía Doppler color muestra incremento en el número y el calibre de los vasos sanguíneos.

Recibido: 30 de abril de 2010

Aceptado: 22 de mayo de 2010

Correspondencia: Vicente Bustamante-Miranda, vibusmi@hotmail.com

1. Médico radiólogo, Hospital Central de la Fuerza Aérea Peruana (FAP).

2. Residente del tercer año de Radiología. Hospital Central FAP.

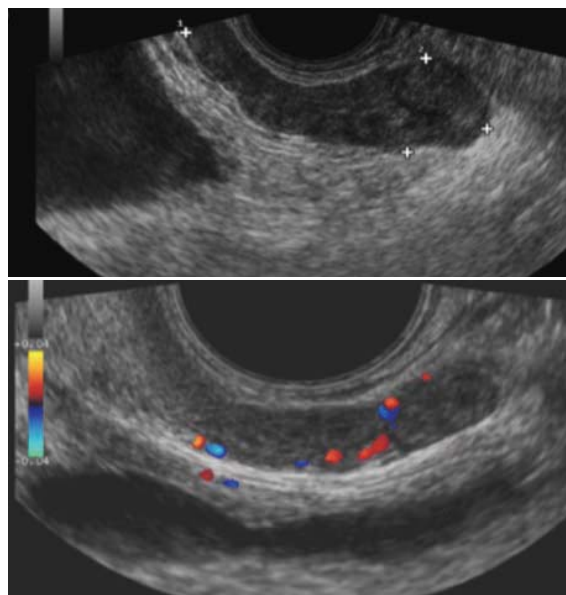


Figura 1. Vesícula seminal normal, diámetro longitudinal, 24 mm, y transversal, 12 mm (A); ligeramente hipocóica, con pequeñas áreas líquidas, pocos vasos delgados y color uniforme (B).

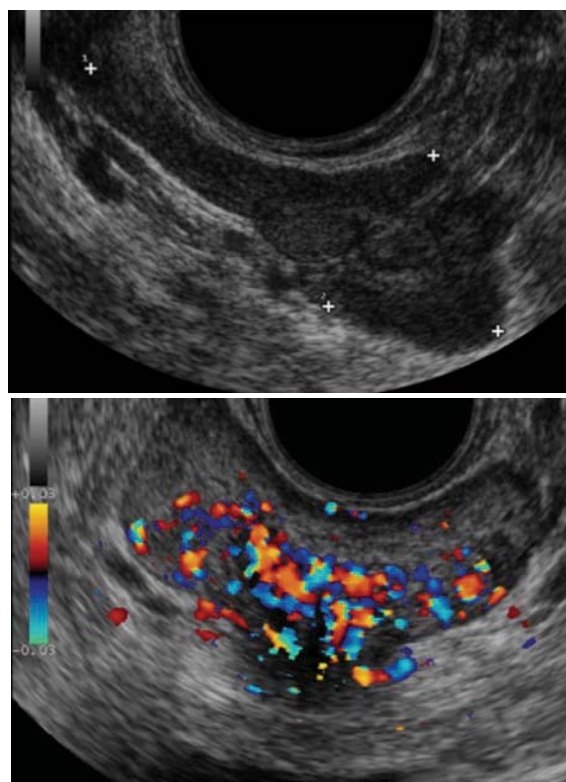


Figura 2. A) Vesícula seminal de 54 mm de longitud, con aumento del diámetro transversal en la región distal (21 mm), por engrosamiento de la pared, con ecogenicidad heterogénea a predominio hipocóico, con bandas hiperecogénicas correspondientes a cicatrices de procesos inflamatorios a repetición. B) Doppler color enfocado en la región de mayor diámetro transversal: notable aumento de vasos de diversos calibres y color no uniforme. El valor de la frecuencia de repetición del pulso (PRF) debe ser máximo de 5 cm/s.