

## TUMOR ADENOMATOIDE DE EPIDIDIMO

Dr. Vaglica (h.), Adalberto C.

El motivo de la presente comunicación es presentar un caso de tumor adenomatoide de epidídimo. Dicha denominación fue utilizada por primera vez en el año 1945 por Golden y Ash<sup>(1)</sup> refiriéndose a ciertas lesiones, circunscritas y de carácter benigno del tracto genitourinario, en reconocimiento a su estructura adenomatosa y origen incierto.

La primera publicación con referencia a este tipo de tumor data de 1916, en un trabajo publicado por Sakaguchi, quien denominó a la lesión "adenomioma". Las diferentes denominaciones que posteriormente se le aplicaron, fueron:

- fibromioma, por Stout, en 1917;
- adenoma, por Blumer y Edwards, en 1941;
- mesotelioma, por Evans, en 1943; término también utilizado por Lee, en 1950, y por último "tumor adenomatoide", por los mencionados Golden y Ash, en 1945.<sup>(2)</sup>

Hasta el año 1958, la literatura anglosajona describió un total de 135 casos.<sup>(3)</sup> Del total de los mismos, 77 fueron de epidídimo, refiriéndose el resto a hallazgos en útero, testículo, trompa de Falopio, ovario, túnica vaginal y albugínea. Más de 80 % de los casos, se encontraron en el lapso de vida que transcurre entre los 26 y 60 años. Asimismo, la literatura nacional describe casos de este tumor en trabajos publicados en los años 1970 y 1972.<sup>(4-5)</sup>

Las investigaciones realizadas por Jacksonn indican que el tumor adenomatoide derivaría de una variedad específica del mesénquima mülleriano, el que, por una derivación inusual, sería capaz de producir estructuras epiteliales por un proceso de metaplasia retrógrada. En 1970, Marcus y Lynn<sup>(6)</sup> realizaron un estudio celular por medio de microscopía electrónica. A nivel de ultraestructura, no encontraron ninguna relación entre las células del tumor adenomatoide con los de linfangiomas y hemangiomas; en cambio, no fue posible diferenciarlos morfológicamente con las células del mesotelio.

Dicho estudio deja de lado la teoría de Sundara Sivara<sup>(7)</sup> relativa a la similitud con el epitelio de los conductos de Müller y diferencia con las células mesoteliales.

Con el microscopio común, el tumor adenomatoide presenta células cuboideas o aplastadas en hendiduras o espacios tipo glandulares, los que se hallan incluidos en un estroma fibroso o fibromuscular, variando las proporciones de los componentes.

Miller y Lieberman, en 1968,<sup>(8)</sup> presentaron 12 casos, de los cuales ninguno poseía cápsula neta, sino un abundante tejido conectivo adyacente, dando la impresión de un incremento en la densidad del mismo.

Este concepto contrasta con el de la mayoría de los autores,<sup>(9, 10, 11)</sup> los que consideran al tumor como netamente encapsulado. Por otra parte, establecen la diferencia con el carcinoma u otro tumor maligno.

- a) Los tumores adenomatoides no muestran pleomorfismo. No se han visto mitosis.
- b) Los mismos son pequeños, de lento crecimiento, con cuerdas celulares vacuoladas, tejido fibroso y de tipo celular uniforme, con citoplasma eosinófilo, núcleo redondo u oval con 1 ó 2 nucléolos basófilos.
- c) Los tumores malignos muestran, por lo general, necrosis, y el tejido invadido se ve destruido.

Por último, los síntomas principales observados son:

Dolor testicular	16,66 %
Masa escrotal	16,66 %
Prostatismo	16,66 %
Dolor abdominal	8,33 %
Dolor escrotal	8,33 %
Sin sintomatología	33,36 %

### Bibliografía

1. Golden y Ash: Am. J. Path., 21-63, 1945.
2. Lawrence y Morin: "Bilateral adenomatoid tumor of epididymis". J. Urol., 75-819, 1956.
3. Jacksonn: "The Histogenesis of the Adenomatoid Tumor of the Genital Tract". Cáncer, 11-337, 1958.
4. Scorticati, C.; Pagliere, H., y Guzmán, N.: "Tumor adenomatoide del epidídimo". Rev. Arg. Urol., 39-192, 1970.
5. Solari, J.; Singer, E.; Muzio, A.: "Tumores de epidídimo". Rev. Arg. Urol., 41-140, 1972.
6. Marcus y Lynn: "Ultrastructural Comparison of an Adenomatoid Tumor Lymphangioma, Hemangioma and Mesothelioma". Cáncer, 25-171, 1970.
7. Sundara, Sivara: "The Müllerian vestiges and benign epithelial tumors of epididymus". J. Pat. Bact., 66-417, 1953.
8. Miller y Lieberman: "Local Invasion in Adenomatoid Tumors". Cáncer, 21-933, 1968.
9. J. Codnere: "Adenomatoid Tumors of the Epididymis. Report of 3 cases". J. Urol., 56-448, 1946.
10. Falk, D., y col.: "Adenomatoid Tumor of Epididymus". J. Urol., 66-603, 1951.
11. Albert, J.: "Leiomyoma de la túnica albugínea". J. Urol., 107-869, 1972.