



GOBIERNO DE
CHILE

**PROTOCOLO
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
MASA TESTICULAR
2011 - 2014**

<u>ELABORACION</u>	<u>REVISION</u>	<u>APROBACION</u>
<p>Dr. Ramsés Aguirre M. Médico Urólogo Hospital Dr. Ernesto Torres G.</p> <p>Dra. Paulina Gutiérrez A. Médico APS Cesfam C. Aguirre</p> <p>Dr. Jorge Cruz T. Médico APS Cesfam C. Aguirre</p>	<p><i>[Signature]</i> Dra. Lorena Salinas A. Encargada U. de Planificación Servicio de Salud Iquique</p> <p><i>[Signature]</i> Dra. Javiera Sánchez A. Encargada U. de Calidad Servicio de Salud Iquique</p>	<p><i>[Signature]</i> Dra. Adriana Tapia C. Directora Servicio de Salud Iquique</p>
Fecha: Agosto 2011	Fecha: Agosto 2011	Fecha: Septiembre 2011



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE UNIDAD DE PLANIFICACION

Código: RCR-URO-001

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2011

Páginas: 2 de 4

Vigencia: 3 años

MASA TESTICULAR

1. OBJETIVO GENERAL

- Establecer criterios estandarizados de manejo, derivación y priorización de pacientes, mejorando la pertinencia de la referencia y contrarreferencia entre los niveles primario y secundario de la red asistencial de la Región de Tarapacá dependiente del Servicio de Salud Iquique.
- Establecer un proceso de referencia y contrarreferencia de patologías urológicas con integración y coordinación eficaz entre los tres niveles de atención de la red asistencial regional:
- Mejorar los canales de comunicación que existen entre los equipos de trabajo de la atención primaria, secundaria y terciaria.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Entregar criterios de manejo y derivación oportuna frente a pacientes con masa testicular en estudio.
- Entregar recomendaciones para prevenir complicaciones secundarias a masa testicular.

3. ALCANCE O CAMPO DE APLICACIÓN.

- El presente documento será de aplicación en el nivel primario, secundario y terciario de atención, que incluyen: postas de salud rurales (PSR), Servicios de urgencia rural (SUR), Servicios de atención primaria de Urgencia (SAPU), Centro de salud (CES), Centros de salud familiar (CESFAM), Consultorio adosado de especialidades (CAE-HETG) del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames y Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH-HETG), respectivamente.

4. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- *Guía Clínica de patologías GES "Cáncer de testículo en personas de 15 años y más", Ministerio de Salud, 2010.*
- *Artículos Clínica Alemana; Dr. Raúl Lyng. Disponible en: <http://www.alemana.cl/reader/alemana/pub/v03/S9701Articulos/S0101200401/news2539.html>.*
- *Revista de la American Medical Association; JAMA, 13 de febrero de 2008—Vol. 299, núm. 6; <http://jama.ama-assn.org/content/suppl/2008/04/02/299.6.718.DC1/pdfpat021308.pdf>*

5. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD.

5.1 Responsables de ejecución.

- Médico de APS es responsable de pesquisar y derivar pacientes que cumplen con las características señaladas en este documento.
- Médico Especialista es responsable de efectuar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento, así como realizar la contrarreferencia a APS.

5.1. Responsable del monitoreo y evaluación:

- Médico de interfase de APS es responsable de evaluar y controlar la correcta aplicación de los protocolos de derivación el nivel secundario y terciario.
- Médico de interfase del nivel secundario es responsable de evaluar la pertinencia de las derivaciones al y velar por el cumplimiento correcto de la contrarreferencia a APS, informando oportunamente al Jefe del CAE, HETG.
- Jefe CAE es responsable de efectuar el control y seguimiento de los indicadores e informar al Director(a) del HETG.
- Director(a) Hospital E. Torres G. es responsable de informar al Gestor de Red para que se realice una evaluación de los indicadores como red asistencial y se definan acciones de mejora.



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE UNIDAD DE PLANIFICACION

Código: RCR-URO-001

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2011

Páginas: 3 de 4

Vigencia: 3 años

MASA TESTICULAR

6. DEFINICIONES

- **Masa testicular:** es cualquier aumento de volumen a nivel testicular independiente de la sintomatología.
- **Cáncer testicular:** consiste en un crecimiento anómalo, rápido e invasivo de células cancerosas en los testículos. Es una neoplasia poco frecuente.
- Al examen físico puede encontrarse: aumento de volumen testicular de consistencia firme, no sensible y sin signos inflamatorios, casi siempre unilateral. En ocasiones se pueden presentar síntomas como dolor de espalda, molestia abdominal, agrandamiento de las mamas (ginecomastia) o dolor testicular. (GES).
- El cáncer testicular en personas mayores de 15 años corresponde a patología GES.

7. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.

7.1. Derivación de pacientes desde APS al Policlínico de Urología del Consultorio de Especialidades en el Hospital "DR. E. Torres G." Iquique.

- **Todo paciente** con aumento de volumen a nivel testicular.
- En caso de sospecha de Cáncer Testicular (según criterios guía clínica GES) derivar con carácter de URGENTE.

7.2. Exámenes solicitados por profesional APS previo derivación

- En lo posible derivar con una ecotomografía testicular, si está disponible.
- No requiere adjuntar exámenes preoperatorios pues es una función del nivel secundario.

7.3. Documentos emitidos pro profesional tratante de APS.

- Médico de APS deberá derivar con formulario oficial de Solicitud de Interconsulta (SIC) que contenga:
 - Datos del paciente (nombre, rut, edad). El resto de los datos es responsabilidad de la sala SIC de cada centro de APS.
 - Anamnesis: de riesgo, síntomas y signos pertinentes al cuadro clínico.
 - Examen físico respectivo.
 - Exámenes y resultados.
 - Hipótesis diagnóstica y tratamiento administrado previamente.
 - Nombre, rut, firma, timbre del profesional.

7.4. Criterios de priorización para atención en Policlínico de Urología:

- Aumento de volumen testicular sensible, coloración violácea u otros signos de isquemia.
- Sospecha de malignidad.
- Sospecha de metástasis: se agrega al aumento de volumen testicular: dolor de espalda, respiración entrecortada, tos y/o disnea.

7.5 Actividades a realizar por médico especialista en Policlínico de Urología:

El médico especialista solicitará ecotomografía testicular.

- De confirmar sospecha de tumor testicular solicitará: hemograma, función renal, orina completa, pruebas de coagulación, ECG si > 40 años, Glicemia.
- Solicitará además, laboratorio urológico específico: α -fetoproteína, β -gonadotropina coriónica humana y lactato deshidrogenasa en suero.
- Complementará con estudio imagenológico pertinente: radiografía tórax anteroposterior y lateral, TAC de tórax y abdomen si corresponde
- Biopsia testicular.
- Tratamiento según corresponda. **Derivación a la Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH).**
- Ante sospecha de torsión testicular.



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE UNIDAD DE PLANIFICACION

Código:RCR-URO-001

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2011

Páginas: 4 de 4

Vigencia: 3 años

MASA TESTICULAR

8. CONTRARREFERENCIA

- Médico especialista contrarreferirá a todo paciente evaluado en nivel secundario que requiera mantener controles y seguimiento en nivel primario, mediante formulario oficial de Contrarreferencia, el cual debe contener: información de diagnóstico definitivo, indicaciones de tratamiento, próximos controles en APS y/o nivel secundario. Siempre señalando nombre, rut, firma y timbre.
- En caso se confirme el diagnóstico de cáncer testicular, se remitirá formulario de contrarreferencia para conocimiento del diagnóstico por el médico APS.

9. INDICADOR

- **Numerador:** Nº de pacientes con diagnóstico etiológico de masa testicular confirmado contrarreferidos desde el Policlínico de Urología a médico APS que cumplen criterios derivación establecidos en este protocolo de RYCR.
- **Denominador:** Nº de pacientes referidos desde médico APS hacia Policlínico de Urología con masa testicular en estudio, que cumplen con criterios de derivación establecidos en este protocolo de RYCR.

Nº de pacientes con diagnóstico etiológico de masa testicular confirmado contrarreferidos desde el Policlínico de Urología a médico APS que cumplen criterios derivación establecidos en este protocolo de RYCR.

Nº de pacientes referidos desde médico APS hacia Policlínico de Urología con masa testicular en estudio, que cumplen con criterios de derivación establecidos en este protocolo de RYCR.

10. DISTRIBUCIÓN

- Dirección SSI
- Dirección, HETG.
- Subdirección Médica, HETG.
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente, HETG
- CR Cirugía, HETG
- Consultorio Adosado a Especialidades (CAE), HETG
- Policlínico Urología, CAE.
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSI.
- Oficina de Calidad, SSI.
- Red de Atención Primaria Salud de la Región de Tarapacá.