



PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED

MASA TESTICULAR

SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

2018 – 2021

<p>Elaborado Por:</p> <p><i>[Signature]</i> Dr. Omar Ericés Reyes Médico Urólogo Hospital Ernesto Torres Galdames</p> <p>Dr. Pedro Henríquez Médico EDF CESFAM Cirujano Videla</p> <p>Dr. Alberto Valderrama V. Médico EDF CESFAM Cirujano Videla</p> <p><i>[Signature]</i> E.U Danka Troncoso Encargada Oncología Servicio Salud Iquique</p>	<p>Revisado Por:</p> <p><i>[Signature]</i> Dr. Felipe Platero Moscopulos Subdirector Gestión Asistencial Servicio Salud Iquique</p> <p><i>[Signature]</i> Dra. Paloma Ly Sánchez Médico EDF Encargada Referencia y Contrarreferencia Servicio Salud Iquique</p> <p><i>[Signature]</i> E.U Christian Carvajal Encargado GES Servicio Salud Iquique</p> <p><i>[Signature]</i> Yulko Kuwahara A. Encargada de Calidad Servicio Salud Iquique</p>	<p>Aprobado Por:</p> <p><i>[Signature]</i> Patricia Quintard Rojas Directora (s) Servicio Salud Iquique</p>
<p>Fecha elaboración: Septiembre 2018</p>	<p>Fecha revisión: Octubre 2018</p>	<p>Fecha próxima revisión: Octubre 2021</p>



**PROTOCOLO
MASATESTICULAR**

SERVICIO SALUD IQUIQUE

Código: RCR-URO-001

Edición: Tercera

Fecha: Octubre 2018

Página 2 de 12

Vigencia: 3 años

INDICE

1. DECLARACIÓN CONFLICTO DE INTERÉS	3
2. INTRODUCCIÓN.....	3
3. MAPA DE RED.....	4
4. OBJETIVOS	4
5. ALCANCE O ÁMBITO APLICACIÓN	5
6. RESPONSABLES	5
7. POBLACIÓN OBJETIVO	6
8. DEFINICIONES	6
9. PROCEDIMIENTO O DESARROLLO	6
10. FLUJOGRAMA	9
11. INDICADOR	10
12. RESPONSABLES DE EVALUACIÓN Y MONITOREO	10
13. PLAN DE DIFUSIÓN.....	11
14. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	11



**PROTOCOLO
MASATESTICULAR**

SERVICIO SALUD IQUIQUE

Código: RCR-URO-001

Edición: Tercera

Fecha: Octubre 2018

Página 3 de 12

Vigencia: 3 años

1. DECLARACIÓN CONFLICTO DE INTERES

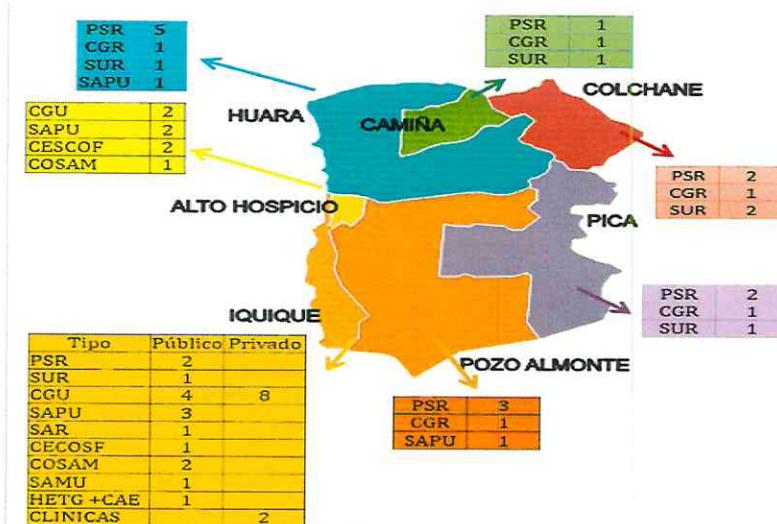
No se declara conflictos de interés de los autores ni los revisores del siguiente protocolo.

2. INTRODUCCIÓN

Las neoplasias testiculares son tumores relativamente poco frecuentes, con una incidencia aproximada de 1-2 por cada 100.000 habitantes; sin embargo, en nuestro país tienen una mayor incidencia calculándose según trabajos cooperativos que esta puede ser de 6-7 por 100.000 habitantes, siendo sólo superado por los países escandinavos. El 95% de las neoplasias testiculares son tumores derivados del parénquima (línea germinal), seminomas y no seminomas, el resto corresponde a tumores derivados de la línea no germinal (células de Leydig, Sertoli y gonadoblastomas).

Se calcula que en global corresponden al 5% de los cánceres genitourinarios en el hombre. La mayoría se diagnostica entre los 20 y 40 años (es el tumor más común después de leucemia y linfoma en los hombres jóvenes). Su alta incidencia en población joven hace que su impacto social y epidemiológico sea considerable; sin embargo, los grandes avances en su manejo y la introducción de quimioterapia efectiva hacen que este tumor tenga hoy día una alta expectativa de sobrevida. Es así como la sobrevida global ha aumentado del 78% a 5 años de la década del 70 a más del 92% en la última década.

3. MAPA DE RED



4. OBJETIVOS

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.



**PROTOCOLO
MASATESTICULAR**

SERVICIO SALUD IQUIQUE

Código: RCR-URO-001

Edición: Tercera

Fecha: Octubre 2018

Página 5 de 12

Vigencia: 3 años

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.

5. ALCANCE O ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento será de aplicación en el nivel primario, secundario y terciario de atención de la Red Asistencial del Servicio de Salud Iquique, que incluyen: postas de salud rurales (PSR), servicios de atención primaria de urgencia (SAPU), servicio de alta resolución (SAR), Centros de Salud familiar (CESFAM/CECOSF), Consultorio Adosado de Especialidades del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames (CAE-HETG) y Unidad de Emergencia Hospitalaria Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames (UEH-HETG), Consultorio General Rural y Urbano.

6. RESPONSABLES

RESPONSABLES DE SU EJECUCIÓN

- Equipo de Salud de Atención Primaria es responsable de desarrollar todas las acciones de prevención y promoción en la población general, además de actividades de control y tratamiento de usuarios con factores de riesgo identificados.
- Médico APS, es responsable de pesquisar síntomas y signos compatibles con masa testicular y derivar en forma oportuna para evaluación por especialista.



**PROTOCOLO
MASATESTICULAR**

SERVICIO SALUD IQUIQUE

Código: RCR-URO-001

Edición: Tercera

Fecha: Octubre 2018

Página 6 de 12

Vigencia: 3 años

7. POBLACIÓN OBJETIVO

Este protocolo está dirigido a orientar el diagnóstico y manejo de las personas de género masculino y edad mayor a 15 años que presenten masa testicular.

8. DEFINICIONES

Masa testicular: Es cualquier aumento de volumen a nivel testicular independiente de la sintomatología.

Cancer 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 lumbar, molestias abdominales, ginecomastia o dolor testicular. El cancer testicular en personas mayores de 15 años corresponde a una patología GES.

9. DESARROLLO [Marco Legal - Normativo] "

9.1 Derivación de pacientes de APS al Policlínico de Urología del Consultorio de Especialidades en el Hospital "Dr. E. Torres G." de Iquique.

- **Todo paciente** con aumento de volumen a nivel testicular.

- En caso de sospecha de Cáncer Testicular (según criterios guía clínica GES) con examen físico, exámenes de laboratorio y/o imagenológicos altamente sugerentes derivar con carácter Urgente para pronta evaluación con alta prioridad, asegurando la atención de pacientes de mayor riesgo mediante estrategias de comunicación local.



**PROTOCOLO
MASATESTICULAR**
SERVICIO SALUD IQUIQUE

Código: RCR-URO-001

Edición: Tercera

Fecha: Octubre 2018

Página 7 de 12

Vigencia: 3 años

9.2. Control y Exámenes que debe solicitar el médico APS previo a la derivación al servicio de urología:

- 1) Ecotomografía testicular y marcadores tumorales (B-HCG cuantitativa, LDH y Alfa-fetoproteína), si se encuentran disponibles.
- 2) No requiere adjuntar exámenes preoperatorios pues es una función del nivel secundario.

9.3. Documentos emitidos por el médico que deriva desde APS:

- Interconsulta de derivación a servicio de urología de Hospital de Iquique, que contenga:
 - Datos del paciente (nombre, rut, edad).
 - Anamnesis: de riesgo, síntomas y signos pertinentes al cuadro clínico.
 - Examen físico respectivo.
 - Hipótesis diagnóstica y tratamiento administrado previamente.
 - Nombre, rut, firma y timbre del profesional.

9.4. 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 metastasis: se agrega al aumento de volumen testicular: dolor de espalda, respiración entrecortada, tos y/o disnea.

9.5. Actividades a realizar por médico especialista en Policlínico de Urología:

El médico especialista solicitará ecotomografía testicular (en caso de no estar ya tomada o si hubiese alguna duda diagnóstica).

- De confirmar sospecha de tumor testicular solicitará: hemograma, función renal, orina completa, pruebas de coagulación, ECG si > 40 años, glicemia.



**PROTOCOLO
MASATESTICULAR**
SERVICIO SALUD IQUIQUE

Código: RCR-URO-001

Edición: Tercera

Fecha: Octubre 2018

Página 8 de 12

Vigencia: 3 años

- Solicitará además, laboratorio urológico específico: a-fetoproteína, b-gonadotropina coriónica humana y lactato deshidrogenasa en suero.
- Complementará con estudio imagenológico pertinente: TAC de tórax, abdomen y pelvis como parte de la etapificación.
- Biopsia testicular.
- Tratamiento según corresponda. Derivación a la Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH) ante sospecha de torsión testicular.

9.6 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 del médico.
- En caso de que se confirme el diagnóstico de cáncer testicular, se remitirá formulario de contrarreferencia para conocimiento del diagnóstico por el médico APS.

9.7 Garantías explícitas en Salud (en Cáncer Testicular).

GES Ca Testículo mayor de 15 años:

Garantía de acceso: todo beneficiario de 15 años y más.

- Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- Con recidiva, tendrá acceso a diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

Garantía de oportunidad:

- Diagnóstico: 30 días desde sospecha y 30 días para etapificación desde confirmación diagnóstica.
- Tratamiento: Quirúrgico 15 días desde la indicación. Tratamiento Adyuvante 30 días desde la indicación médica.
- Seguimiento: primer control dentro de 30 días desde finalizado el tratamiento.



**PROTOCOLO
MASATESTICULAR**
SERVICIO SALUD IQUIQUE

Código: RCR-URO-001

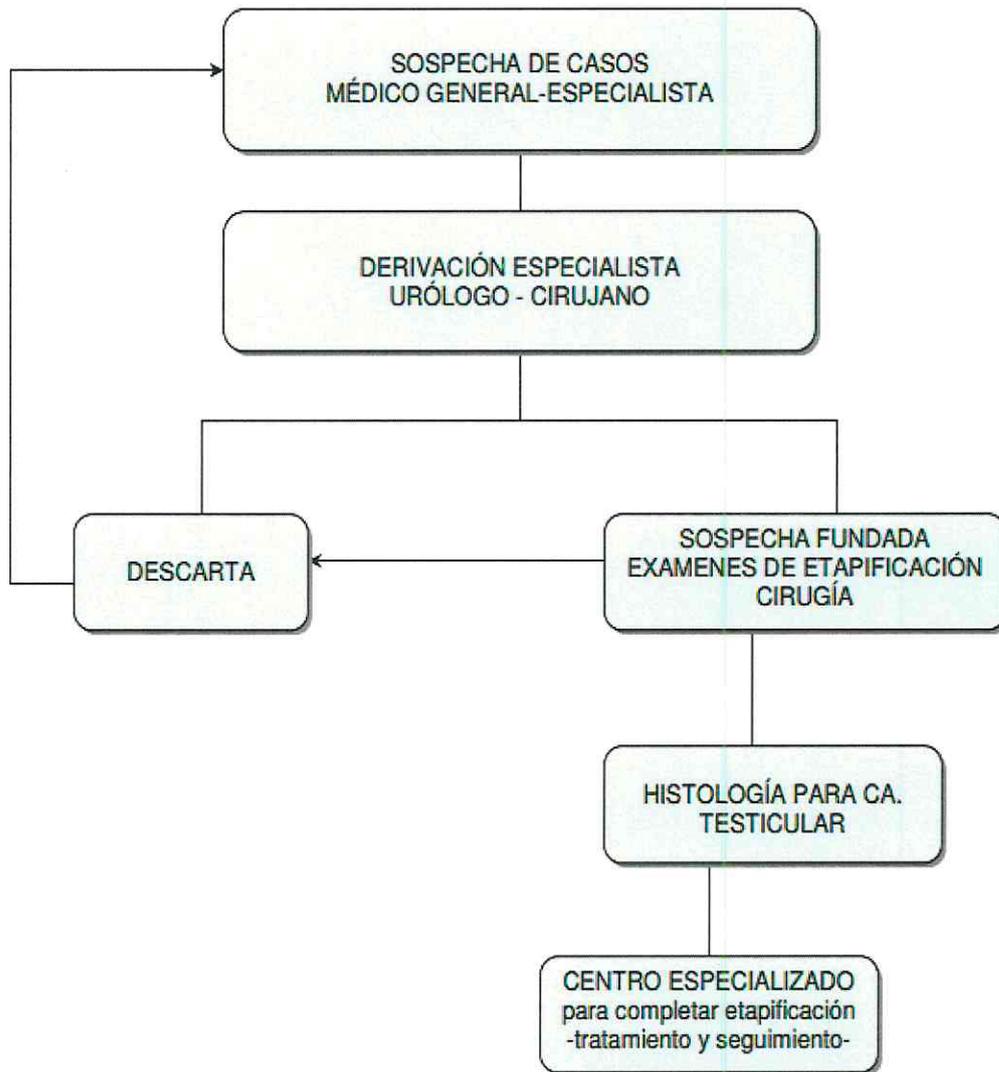
Edición: Tercera

Fecha: Octubre 2018

Página 9 de 12

Vigencia: 3 años

10. Flujoograma





**PROTOCOLO
MASATESTICULAR**

SERVICIO SALUD IQUIQUE

Código: RCR-URO-001

Edición: Tercera

Fecha: Octubre 2018

Página 10 de 12

Vigencia: 3 años

11. INDICADOR.

Numerador: Σ de los tiempos (en días) de resolución de la totalidad de los pacientes seleccionados en muestra por masa testicular.

Denominador: Total de pacientes seleccionados en la muestra del periodo a evaluar.

12. RESPONSABLES DE EVALUACIÓN Y MONITOREO

- Médico de interfaz de APS es responsable de evaluar y controlar la correcta aplicación de los protocolos de referencia y contrarreferencia de esta patología.
- Médico de interfaz del nivel secundario es responsable de evaluar la pertinencia de las derivaciones y vigilar 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.
- Contrarreferencia Interfaz urología: dentro de sus funciones estarán la información y notificación de altas urológicas que necesiten seguimiento en APS.



**PROTOCOLO
MASATESTICULAR**
SERVICIO SALUD IQUIQUE

Código: RCR-URO-001

Edición: Tercera

Fecha: Octubre 2018

Página 11 de 12

Vigencia: 3 años

13. PLAN DE DIFUSIÓN

La difusión, implementación y evaluación del presente protocolo se desarrollará paulatinamente a lo largo del año, con el fin máximo de que todos los integrantes de la red de salud tengan conocimiento de la estructura y plan de acción de la patología aquí expuesta. Con el fin de realizar un plan de difusión e implementación se realizaran las siguientes actividades:

- Protocolo estará disponible en la plataforma virtual de servicio de salud Iquique, con su respectiva resolución, con el fin de que todos tengan libre acceso al protocolo.
- Se realizará una primera reunión con médicos interfaz de APS y nivel secundario para exponer nuevo protocolo.
- Reuniones mensuales para realizar seguimiento de implementación del protocolo.
- Se realizará una nueva revisión y actualización del protocolo en julio 2021.
- Se realizarán actualizaciones previas en caso de ser necesario.

14. BIBLIOGRAFÍA

1. Guia Clínica de patologías GES "Cancer de testiculo en personas de 15 años y más", Ministerio de Salud, 2015.
2. Articulos Clinica Alemana; Dr. Raúl Lyng. Disponible en: <http://www.alemana.cl/reader/alemana/pub/v03/s9701Articulos/s0101200401/news2539.html>.
3. Revista de la American Medical Association; JAMA, 13 de Febrero de 2008-vol. 299, num. 6; <http://jama.ama-assn.org/content/suppl/2008/04/02/299.6728.DC1/pdfpat021308.pdf>



**PROTOCOLO
MASATESTICULAR**

SERVICIO SALUD IQUIQUE

Código: RCR-URO-001

Edición: Tercera

Fecha: Octubre 2018

Página 12 de 12

Vigencia: 3 años

15. ANEXOS.

- No se incluyen en este protocolo.