

RUPTUR AF TESTIKEL (DS302H) – kort anbefaling

Andrologisk gruppe, Dansk Urologisk Selskab. December 2016

Ulla Joensen, Mikkel Fode, Nessn Azawi, Rikke Bølling Hansen, Jens Sønksen

Definition: Brud på tunica albuginea, med eller uden ekstrudering af testisparenkym, og evt. synligt hæmatom.

Baggrund: Scrotaltraumer rammer hyppigst i alderen 10-30 år i forbindelse med sport eller fald mod cykelstang. Forekomsten afhænger af skadesmekanismen, og bilateral testisruptur er sjælden. De primære symptomer ved alle scrotaltraumer er smerte, hævelse og evt. misfarvning af scrotum. Det kan være svært alene på klinikken at vurdere om tunica albuginea er intakt.

Anbefaling: Der optages anamnese inkl. skadesmekanisme og der foretages objektiv undersøgelse inkl. ultralyd af scrotum. Ved ultralydsverificerede defekter i tunica samt ved større scrotale hæmatomer, uregelmæssig kontur af testis og/eller avaskulære områder i testisparenkymet er der indikation for kirurgisk eksploration. Der findes ikke nogen verificeret grænse for hæmatomstørrelse, hvorfor eksploration på indikationen hæmatom må bero på en konkret klinisk vurdering.

Under operationen udføres debridement, evakuering af hæmatom og suturering af tunica albuginea. Dette bør gennemføres hurtigst muligt og som minimum indenfor det første døgn. Adgangen til testiklen sikres via en simpel scrotal incision, mens suturering af tunica foretages med resorberbare enkeltstuturer.

Scrotaltraumer uden mistanke om testisruptur behandles konservativt med isposer, nettrusser og smertestillende medicin. Opfølgende ultralydskanning af scrotum anbefales for at sikre, at eventuelle hæmatomer resorberes uden infektion/nekrose og for at udelukke intratestikulær tumor.