



Fig. 1 *Seminoma*. Se visualiza una masa intratesticular bien circunscrita, predominantemente hipocogénica (cursosres) con ecogenicidad marcadamente menor que la del testículo adyacente normal, T, es característica del seminoma.

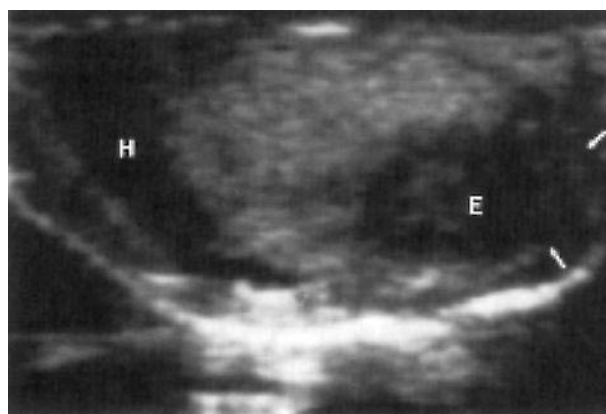


Fig. 2 *Carcinoma de células embrionarias*. Imagen hipocogea pobremente definido, E, que invade a través de las capas de la túnica (flecha). Además está presente un pequeño hidrocele, H.



Fig. 3 *Teratoma maligno*. Una ecografía transversal muestra un gran teratoma maligno que reemplaza la mayor parte del testículo. Existen elementos quísticos, C, y sólidos con pequeños focos ecogénicos (flechas) a partir de calcificaciones pequeñas. T, testículo normal.

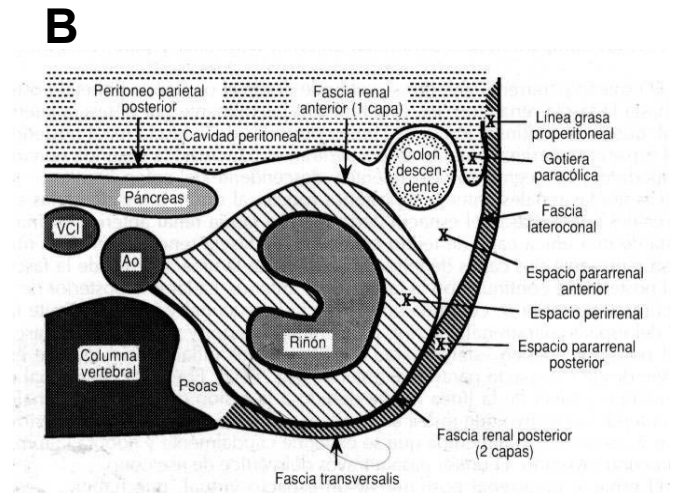
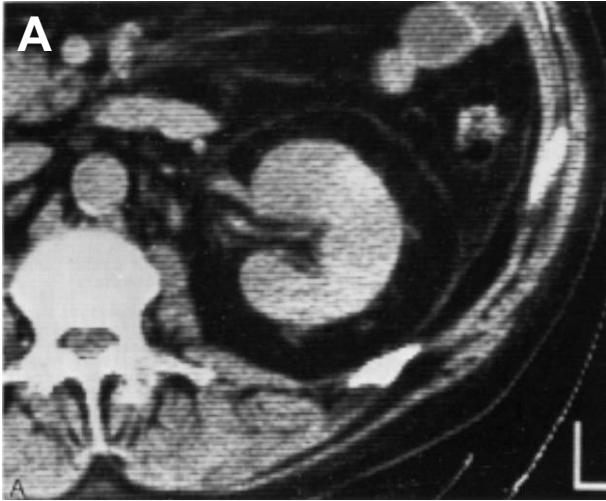


Fig. 4 *Fascias retroperitoneales.* La imagen por TAC del riñón izquierdo (A) y el dibujo del mismo (B) muestran los planos fasciales y los compartimentos del espacio retroperitoneal.

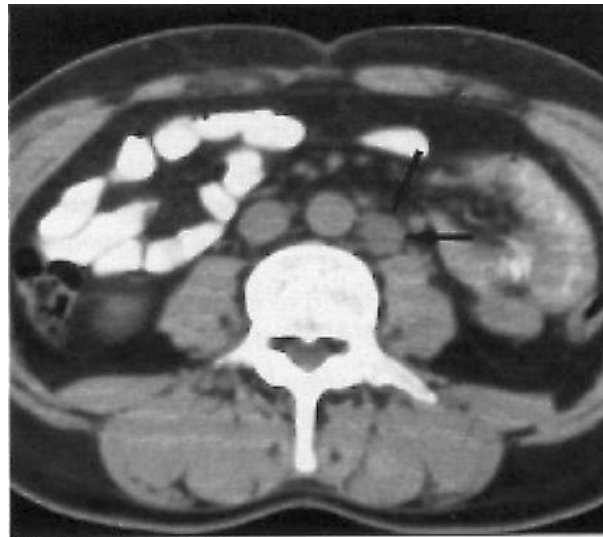


Fig. 5 TC en la que se visualiza una imagen latero-aórtica izquierda (flechas), compatible con adenomegalia en un paciente con un seminoma izquierdo.

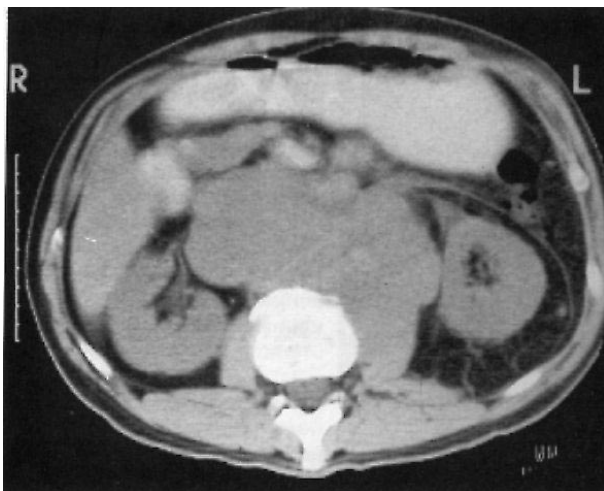


Fig. 6 TC de un paciente que presenta gran masa sólida retroperitoneal de 12 cm de diámetro que engloba a los grandes vasos y provoca desplazamiento de ambos riñones. Esto resultó ser metástasis de seminoma.

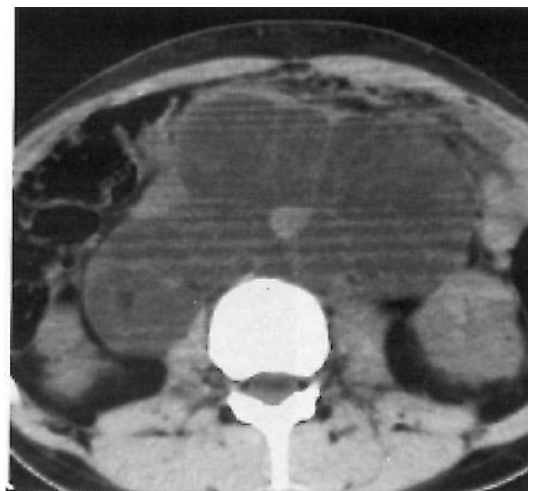


Fig. 7 TC. Gran masa metástasica de un paciente con cáncer de testículo no seminomatoso. La hipodensidad de esta imagen (quística) es característica de este tipo de tumor.

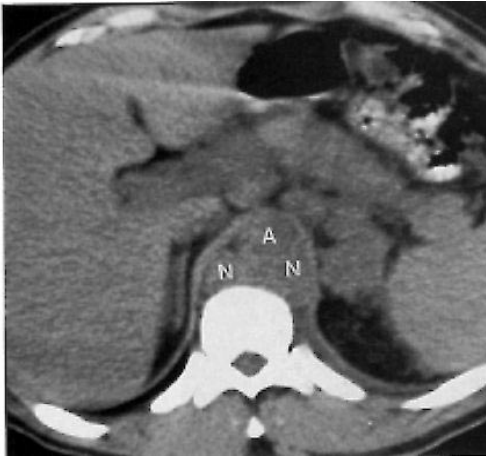


Fig. 8 TC. Adenomegalias en el espacio retrocrustral (N) metastásicas de seminoma. Nótese la falta de delimitación de la aorta (A).

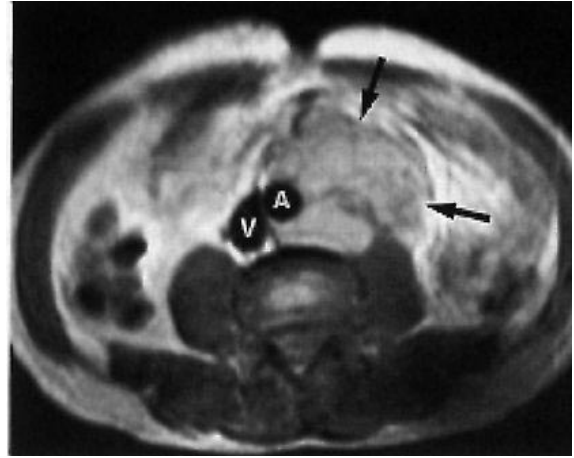


Fig. 9 RMN (T2). Masa retroperitoneal con alta señal en un paciente con tumor no seminomatoso del lado izquierdo. Nótese que aorta (A) y vena cava inferior (V) se distinguen claramente de la masa.

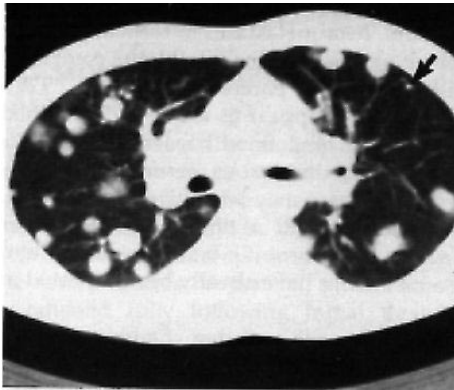


Fig. 10 TC que muestra múltiples metástasis pulmonares de un tumor no seminomatoso. La flecha marca pequeños nódulos metastásicos periféricos.

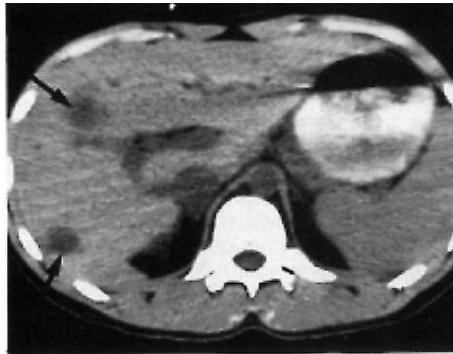


Fig. 11 TC y RMN de abdomen en las que se puede visualizar metástasis hepáticas de un tumor primario testicular.

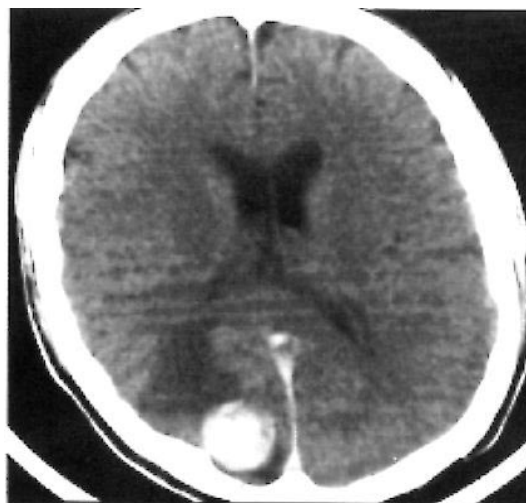
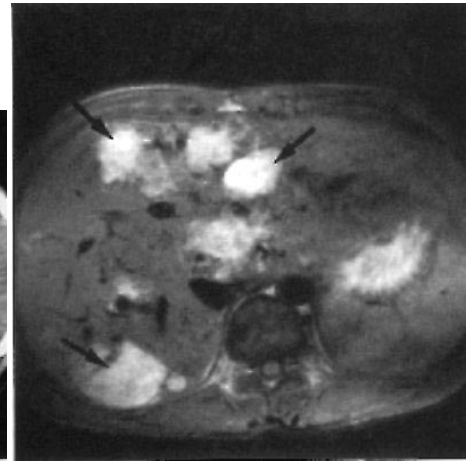


Fig. 12 TC de cerebro con contraste endovenoso, en la que se puede apreciar imagen en lóbulo occipital derecho, rodeada de edema compatible con metástasis en un paciente con Teratoma.