

Images in medicine

Microcalcifications testiculaires dans un Centre de Santé de Référence de Bamako



Testicular microcalcifications in a Reference Health Center in Bamako

Amadou Doumbia^{1,&}, Oumou Maiga¹

¹Service de Radiologie du Centre de Santé de Référence de la Commune VI, Bamako, Mali

[&]Auteur correspondant: Amadou Doumbia, Service de Radiologie du Centre de Santé de Référence de la Commune VI, Bamako, Mali

Received: 26 Nov 2019 - Accepted: 19 Jan 2020 - Published: 12 Feb 2020

Domain: Radiology

Mots clés: Microcalcifications, testicules, échographie

Images in medicine | Volume 2, Article 44, 12 Feb 2020 | 10.11604/pamj-cm.2020.2.44.21109

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com/content/article/2/44/full>

© Amadou Doumbia et al PAMJ - Clinical Medicine (ISSN: 2707-2797). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Images in medicine

Microcalcifications or testicular microlithiasis is a rare disease. Diagnosis is based on ultrasound appearance, which is pathognomonic. They are calcium concretions in the luminal fluid in the seminiferous tubules caused by sperm cell or epithelial cell degenerations in the seminiferous tubules. Ultrasound classification distinguishes three grades according to their number. Microcalcifications can be precancerous or associated with tumor. They usually occur in the cryptorchid testes or in more rare diseases as Klinefelter syndrome but even in normal testes. Differential diagnosis includes phlebolites, fibrous scars, calcified granulomas and tumors. We here report the case of a 69-year old patient who has undergone testicular ultrasound due to the suspicion of right inguinoscrotal hernia. He was the father of three children and had no notable medical history. Testicular ultrasound showed multiple echogenic intratesticular images measuring 2-3mm without shadow cone diffusely spread bilaterally and consistent with testicular microcalcifications Grade 3 (A). The testes were hypotrophic and measured 2,2cm on the right side and 3.1cm³ on the left side respectively. This was associated with right hydrocele of average abundance. There was no suspected testicular nodule or inguinoscrotal hernia. Clinical monitoring and biannual ultrasound were proposed to the patient.

Key words: Plasma cell, clover, dystrophy

Les microcalcifications ou microlithiases testiculaires représentent une entité rare. Le diagnostic est réalisé par l'échographique qui montre un aspect pathognomonique. Elles résulteraient de concrétions calciques dans la lumière des tubes séminifères dont l'origine serait une dégénérescence des cellules spermatiques ou épithéliales des tubes séminifères. Une classification échographique distingue trois grades selon leur nombre. Les microcalcifications peuvent être un état précancéreux ou associées à des affections tumorales. Elles sont fréquemment retrouvées sur les testicules cryptorchides ou dans des affections plus rares comme le syndrome de Klinefelter mais également sur des testicules normaux. Le diagnostic différentiel se pose avec les phlébolites, les cicatrices fibreuses, les granulomes calcifiés et les tumeurs. Nous rapportons le cas d'un patient de 69 ans, qui a réalisé une échographie testiculaire pour une suspicion d'hernie inguino-scrotale droite. Il était père de trois enfants et ne présentait pas antécédent pathologique. L'échographie testiculaire objectivait de multiples images hyperéchogènes de 2-3mm intra testiculaire sans cône d'ombre postérieur réparties de façon diffuse et bilatérale compatible avec des Microcalcifications testiculaire grade 3. Les testicules étaient hypotrophiques et mesuraient respectivement 2,2cm³ à droite et 3,1cm³ à gauche. Il s'y associait une hydrocèle droite de moyenne abondance. Il n'y avait pas de nodule testiculaire suspect ni d'argument pour une hernie inguino-scrotale. Une surveillance clinique et échographique biannuelle a été proposée chez le patient.

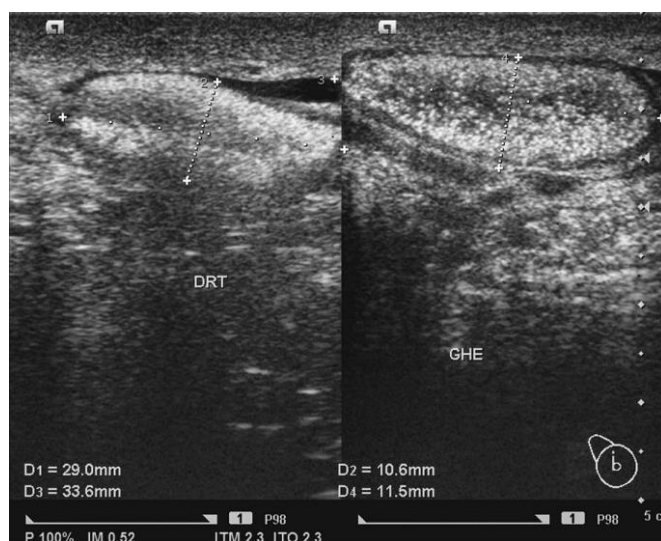


Figure 1: multiples images hyperéchogènes de 2-3mm intra testiculaire sans cône d'ombre postérieur réparties de façon diffuse et bilatérale