



Titel:	Testikel retention
Forfattergruppe:	Nefrologi udvalget
Fagligt ansvarlige DPS-udvalg:	Nefrologiudvalget
Tovholders navn og mail:	Gitte Møller Hvistenfeld (børneurolog), gittehvis@rm.dk
Dato for godkendt:	Oktober 2025
Dato planlagt revision:	Skriv måned og år her
OBS	Kliniske retningslinjer udarbejdet i DPS er ikke juridisk bindende. Der er tale om en anbefaling og det vil altid være det lægefaglige skøn i den konkrete kliniske situation, der er afgørende for beslutningen om afvigelser fra retningslinjen.

Testikel retention

Indholdsfortegnelse

Resume	1
Behandling	1
Referencer	1

Resume

Nyfødte drenge bør undersøges for testikelretention.

Testikelretention skal henvises til nærmeste urologiske afdeling 3 måneder efter terminen eller hurtigst mulig ved konstatering derefter. I tvivlstilfælde kan børnene henvises til den lokale børneafdeling mhp vurdering.

En nyfødt dreng med bilateralt ikke palpable testikler bør undersøges akut for om karyotype er 46,XX og der er adrenogenitalt syndrom.

Det betyder at disse børn ikke nødvendigvis først skal henvises til pædiatrien, men i stedet direkte til urologerne fra f.eks. egen læge. I tvivlstilfælde kan børnene henvises til den lokale børneafdeling mhp vurdering.

Behandling

Urologisk – henvisning til børneurologisk afdeling

Referencer

REVIEW ARTICLE Nordic consensus on treatment of undescended testes E. Martin Ritz'en (Martin.Ritzen@ki.se)¹, A Bergh², R Bjerknes³, P Christiansen⁴, D Cortes^{4,5}, SE Haugen⁶, NJ'orgensen⁷, C Kollin¹, S Lindahl⁸, G L'ackgren⁹, KM Main⁷, A Nordenskj'old¹, E Rajpert-De Meyts⁷, OS'oder¹, S Taskinen¹⁰, A Thorsson¹¹, J Thorup⁵, J Toppari¹², H Virtanen¹²

Se også [Kryptokisme \(Nordisk klaringsrapport\)](#).