

Clinica Multiperfil. Luanda. Angola

Quiste del rafe medio del pene. Presentación de un caso

Median raphe cyst of the penis. Case presentation

Tomás Lázaro Rodríguez Collar^I, Constanza Margarida Marques Costa^{II},
María Luisa García Gómez^{III}

^I Especialista Segundo Grado en Urología. Máster en Educación. Profesor e Investigador Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay", La Habana, Cuba.

e.mail: tomasrc62@gmail.com

^{II} Especialista en Anatomía Patológica. Asistente Hospitalaria.

e.mail: constanciacoosta22@gmail.com

^{III} Especialista Segundo Grado en Anatomía Patológica. Profesora Auxiliar y Consultante de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Cuba.

e.mail: marilugarciajomez30@gmail.com

RESUMEN

Introducción: los quistes del rafe medio del pene son lesiones raras y benignas, en su mayoría de origen embrionario, y más frecuentes en las tres primeras décadas de la vida.

Objetivo: presentar un caso con diagnóstico de quiste queratinoso del rafe medio del pene, y comentar aspectos del diagnóstico diferencial y su tratamiento.

Presentación del caso: paciente de 28 años de edad con antecedentes de salud, quien asistió a la consulta externa de Urología de la Clínica Multiperfil de Luanda, por presentar una lesión tumoral indolora en la piel del prepucio peniano, de unos 6 meses de evolución, que le dificultaba el acto sexual. Al examen físico de los genitales se corroboró la existencia de una masa tumoral redondeada y pediculada de unos 2 cm de diámetro, de color rosado, translúcida y de consistencia blanda, que dependía del rafe medio del prepucio del pene. El resto de los órganos genitales eran normales. Se decidió realizar la circuncisión, incluyendo la formación

quistica, la cual se efectuó sin complicaciones. El paciente evolucionó satisfactoriamente. El diagnóstico histopatológico de la pieza quirúrgica fue quiste queratinoso del rafe medio del pene.

Conclusiones: los quistes del rafe medio del pene no son habituales. Cuando asientan a nivel del prepucio y dificultan el coito por su gran tamaño está indicado su exéresis, y así llegar al diagnóstico histopatológico definitivo.

Palabras clave: Pene, tumor benigno, quiste del rafe medio, quiste queratinoso, circuncisión, diagnóstico diferencial, tratamiento.

ABSTRACT

Introduction: the cysts of the median raphe of the penis are rare and benign lesions, mostly of embryonic origin, and more frequent in the first three decades of life.

Objective: to present a case with diagnosis of keratinous cyst of the median raphe of the penis, and comment on aspects of the differential diagnosis and treatment.

Case presentation: 28-year-old patient with a history of health, who attended the outpatient in Multiperfil Clinic of Luanda department of Urology, by presenting a painless tumor lesion on the skin of the penile foreskin for approximately 6 months of evolution, which makes it difficult for the sexual act. The physical examination of the genitals are corroborated the existence of a tumor mass rounded and pedicle of approximately 2 cm in diameter, pink, translucent and soft consistency, which depended on the median raphe of the foreskin of the penis. It was decided to perform the circumcision, including the cystic formation, which was made without complications. The patient developed satisfactorily. The histopathological diagnosis of the surgical specimen was keratinous cyst of the median raphe of the penis.

Conclusions: the cysts of the raphe of the penis are not common. When seated at the level of the foreskin and hinder the intercourse by its large size excision is indicated, and so reaches the histopathological diagnosis definitive.

Key words: Penis, benign tumor, cyst of the median raphe, keratinous cyst, circumcision, differential diagnosis, treatment.

INTRODUCCIÓN

Se le atribuye a Mermet la primera descripción de esta entidad en 1895. Son lesiones tumorales benignas raras del rafe medio genital, siendo la región más afectada el extremo distal del pene en las proximidades del glande.¹

Son más frecuentes en las tres primeras décadas de la vida. Se les considera una afección congénita en la que se presentan restos epiteliales atrapados en la dermis, durante el proceso de fusión de los pliegues genitales en la vida embrionaria,^{1,2} aunque también se han descrito como secuela de intervenciones quirúrgicas sobre el pene.^{3,4}

Su tamaño varía desde unos pocos milímetros hasta los 3 centímetros de diámetro, son traslúcidos y de consistencia blanda. Generalmente son asintomáticos, aunque

en ocasiones los traumatismos o las infecciones los hacen aumentar de volumen. Otras veces son las molestias que producen durante el coito, las que llevan al paciente al consultorio. La exéresis quirúrgica permite su eliminación total y facilita obtener el diagnóstico histopatológico.^{1,2}

OBJETIVO

Presentar un caso de quiste del rafe medio del pene y comentar sobre el diagnóstico diferencial y el tratamiento aplicado.

PRESENTACION DEL CASO

Paciente de 28 años de edad con antecedentes de salud. Asistió a la consulta externa de Urología de la Clínica Multiperfil de Luanda, por presentar una lesión tumoral redondeada en el pene, de unos 6 meses de evolución, que le provocaba dificultades en las relaciones sexuales, sobre todo en el momento de la penetración vaginal.

Al examen físico se confirmó la presencia de una masa tumoral esferiforme y pediculada, de unos 2 cm de diámetro, de color rosado, translúcida y de consistencia blanda, que dependía del rafe medio del prepucio del pene (Figura 1). El resto de los órganos genitales eran normales.



Fig. 1. Vista de la cara ventral del pene, en la que se aprecia el quiste a nivel del rafe medio del prepucio.



Fig. 2. Pieza quirúrgica abierta, ya fijada en formaldehído.

El estudio histopatológico del revestimiento interior de la pared del quiste, confirmó la presencia de epitelio escamoso estratificado, así como la existencia de células de la capa granulosa y contenido queratinoide, lo que permitió clasificarlo como quiste queratinoso del rafe medio del pene. (Figura 3).

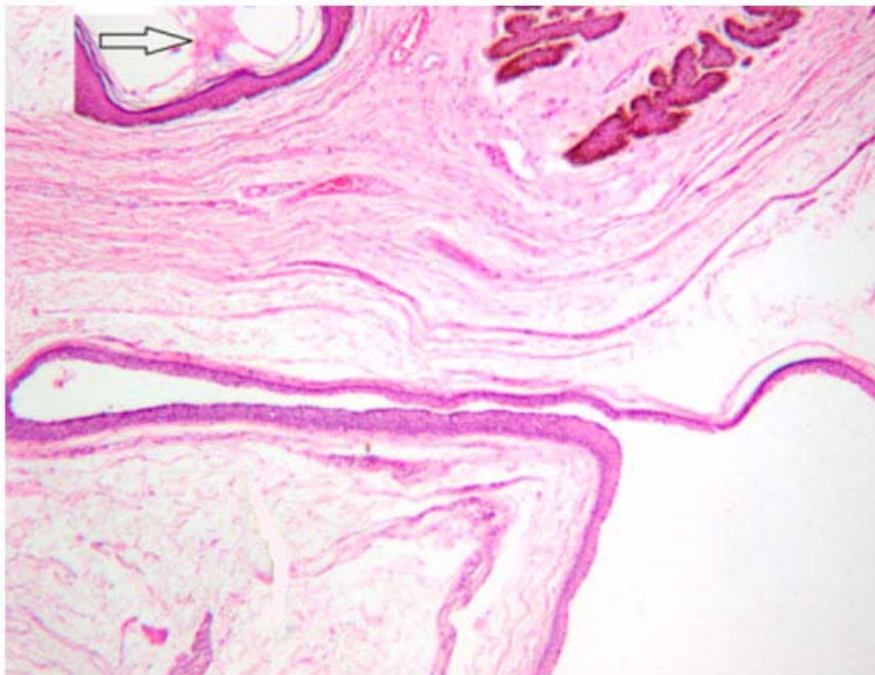


Fig. 3. Corte histológico de la pared del quiste. Se señala con la flecha el contenido de queratina laminar. (H & E 10 X).

El paciente evolucionó satisfactoriamente, y reanudó su actividad sexual con total normalidad al mes de intervenido.

DISCUSIÓN

Los quistes del rafe medio del pene (QRMP) son lesiones benignas y raras que asientan en el rafe medio genital masculino, pudiendo localizarse desde la región del meato uretral, donde reciben el nombre de quiste parameatal, hasta las márgenes del ano, siendo más comunes en el extremo distal del pene.¹

Han recibido varias denominaciones, las cuales incluyen: quistes mucoides del pene, quistes parauretrales, cistadenomas apocrinos, hidrocistoma y quistes uretroides.^{5,6}

La mayoría se desarrolla desde el nacimiento, pero se les diagnostica en la adolescencia y edad adulta, que es cuando, debido a su crecimiento por infecciones o traumatismos, motivan la consulta médica del paciente. En otras ocasiones, son las interferencias con la función sexual, debido a su gran tamaño las que los hacen sintomáticos, como ocurrió en el caso que se reporta en este artículo.^{1,7}

En referencia a su origen, los autores consultados coinciden en tres mecanismos básicos: el secuestro de restos epidérmicos en la dermis durante el desarrollo embrionario, la oclusión de la unidad pilosebácea y la implantación postraumática o quirúrgica de elementos epiteliales en la dermis.^{3,4,8} El caso que aquí se presenta quedaría incluido en el primer grupo, debido a que no tenía antecedentes de ningún traumatismo ni cirugías previas en esa región, y por ser extremadamente infrecuente la existencia de folículos pilosos a nivel del prepucio.

El diagnóstico diferencial de esta entidad se debe establecer con lesiones inflamatorias o infecciosas de localización genital, tales como: chancro sifilítico, molusco contagioso, tuberculosis cutánea y vesículas herpéticas. También con tumores sólidos como el lipoma y el esteatocitoma, y quísticos como los sebáceos y los epidermoides. Finalmente, también deben excluirse los divertículos uretrales.^{9,10} Anzorena y cols., plantean que, desde el punto de vista clínico e histológico, la entidad más interesante a tener en cuenta dada su posible localización en el pene, es el cistadenoma apocrino originario de la porción secretora de las glándulas sudoríparas apocrinas.²

En relación con el estudio histológico, los QRMP muestran una amplia gama de representaciones que incluyen la presencia de epitelio estratificado típico del origen ectodérmico, y pseudo-estratificado columnar que recuerda el urotelio que tapiza la uretra masculina de origen endodérmico.^{1,7} Los hallazgos microscópicos, presentes en el caso que se expone, coinciden con lo reportado en la literatura revisada por lo que estamos en presencia de un QRMP de origen ectodérmico.

En cuanto a la conducta terapéutica a seguir con los QRMP, se plantea que la extirpación quirúrgica está indicada en aquellos que son sintomáticos, o en los pacientes que lo soliciten por cuestiones estéticas. La resección local es suficiente para su eliminación total, no se reportan recidivas ni complicaciones relevantes derivadas del proceder quirúrgico.^{1,4,11} Sin embargo, el paciente de esta investigación prefirió la circuncisión que incluyera la lesión, y así saldar una deuda que tenía pendiente, desde la infancia, según la tradición local.

CONCLUSIONES

Los quistes del rafe medio del pene no son frecuentes. Cuando asientan a nivel del prepucio, y dificultan el coito por su gran tamaño, está indicada su extirpación quirúrgica y así obtener al diagnóstico histopatológico definitivo.

AGRADECIMIENTOS

Los autores desean agradecer al Dr. Raimy Márquez Pedraza, por la ayuda en el procesamiento digital de las imágenes del artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pastor Navarro H, Carrión López P, Martínez Ruiz J, Martínez Sanchis C, Nam Cha SH, Salinas Sánchez A, *et al.* Quistes de rafe medio. Aportación de dos casos y revisión de la literatura. Arch Esp Urol. [Internet]. 2009; 62(7):5. [Citado 9 Nov 2014]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S0004-06142009000700009>
2. Anzorena JA, Lorenz AM, De los Ríos R, Cartagena N, Garlatti MI. Quiste del rafe medio. Arch Argent Dermatol. [Internet]. 2006; 56:3. [Citado 9 Nov 2014]. Disponible en: <http://www.archivosdermato.org.ar/Uploads/Arch.%20Argent.%20Dermatol.%2056%20237-239,%202006.pdf>
3. Park HJ, Park NC, Park SW, Jern TK, Choi KU. Penile epidermal inclusion cyst: A late complication of penile girth enhancement surgery. J Sex Med. [Internet]. 2008 Sep; 5(9):3. [Citado 2014 Nov 9]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18547386>
4. Saini P, Mansoor MN, Jalali S, Sharma A. Penile epidermal inclusion cyst. Indian J Pediatr. [Internet]. 2010; 77(7):2. [Citado 2014 Nov 9]. Disponible en: <http://medind.nic.in/icb/t10/i7/icbt10i7p815.pdf>
5. Ortiz Reina S, Isaac A, García Solano J, Alcaraz Reverte JP, Santamaría Fernández O. Quistes del rafe medio del pene. VIII Congreso Virtual Hispanoamericano de Anatomía Patológica. Actas Hispanoamericanas de Patología. [Internet]. Octubre 2006: 3. [Citado 9 Nov 2014]. Disponible en: <http://congnat.cs.urj.es>
6. Cardoso R, Duarte Freitas JD, Reis JP, Tellechea O. Median raphe cyst of the penis. Dermatol Online J. [Internet]. 2005 Dec 1; 11(3):5. [Citado 2014 Nov 9]. Disponible en: <http://ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16409933>
7. Navarrete Franco G, Domínguez Serrato MA, Molina Hernández AI. Quiste del rafe medio del pene. Rev Cent Dermatol Pascua. [Internet]. 2010 Ene- Abr; 19(1):3. [Citado 9 Nov 2014]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/derma/cd-2010/cd101d.pdf>
8. Ikechukwu Okeke L. Epidermal inclusion cyst as a rare complication of neonatal male circumcision: A case report. J Med Case Rep. [Internet]. 2009 Jul; 14; 3:1.

[Cited 2014 Nov 9]. Available from: <http://www.jmedicalcasereports.com/content/3/1/7321>

9. Cadilhe J, Lima E, La Fuente, MF, Pimenta A. Quistos de inclusão penianos. Acta Urologica Portuguesa. [Internet]. 2000;17(3):3. [Citado 2014 Nov 9]. Disponible en: <http://www.apurologia.pt>

10. García Sosa N, Fong Aldama FJ. Quistes del rafe medio del pene. Presentación de dos casos. Rev Méd Electrón. [Internet]. 2014 Jul- Ago;36(4):3. [Citado 9 Nov 2014]. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202014/vol4%202014/tema10.htm>

11. Elder JS. Abnormalities of the genitalia in boys and their surgical management. In: Wein AJ, Kavoussi L, Novick A, Partin A, Peters C, editors. Campbell-Walsh Urology. [CD-ROM] 9th ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2007.

Recibido: 24 de diciembre de 2014

Aprobado: 10 de abril de 2015