



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



482/271 - NADIE QUIERE CONMIGO

K. Delgado Pérez¹, B. Ros Muñoz² y F. Santonja Renedo³

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Alcázares. Los Alcázares. Murcia.

²Enfermera. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. ³Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de La Vega Lorenzo Guirao. Cieza. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 61 años de edad acude a la consulta por molestias a nivel de pene. Antecedentes: fumador, obesidad tipo 1. Refiere cuadro de picor así como dolor a nivel de glande desde hace 1 año. Comenta que al inicio presenta una especie de lesión tipo bulto pequeño pero que con el tiempo iba aumentando; desde entonces refiere disminución de su actividad sexual. No refiere fiebre ni otra sintomatología.

Exploración y pruebas complementarias: CyO, Normocoloreado y normohidratado, obesidad tipo 1, fumador activo 20 paquetes/año, ACP: R y SS, MVC, sin estertores, Abd: b y d, sin masas ni megalias, no doloroso a la palpación, no defensa abdominal. Pene: presenta en zona inferior del prepucio plaza exofítica de 1,5 cm de diámetro, rosada, indurada, papilomatosa. Presenta además adenopatía a nivel de fosa iliaca izquierda. Derivamos a servicio de Dermatología de forma preferente para valoración. En consulta de Dermatología sospechan de posible cáncer de pene así como lesión verrucosa por lo que citan para biopsia.

Orientación diagnóstica: Sospecha de lesión cancerígena la cual luego fue confirmada con resultado: carcinoma escamoso infiltrante no queratinizante (pobremente diferenciado) asociado a HPV. Derivado a servicio de Urología los cuales realizan TC abd-pelviano con contraste: Adenopatía inguinal izquierda de 2,6 × 1,5 cm y en cadena ilíaca externa izquierda de 2,5 × 1,3 cm. Motivo por el cual es propuesto para realizar Glansectomía/Penectomía parcial. Actualmente en seguimiento por servicio de Oncología en donde está siendo tratado con quimioterapia y radioterapia.

Diagnóstico diferencial: Enfermedades inflamatorias o proliferativas: Psoriasis genital. Angioqueratoma. Liquen plano. Infecciones: herpes genital. Sífilis primaria.

Comentario final: El cáncer de pene es un tipo de neoplasia de aparición rara en el hombre. Aunque existen factores que aumentan las probabilidades de padecerlo como por ejemplo infección causada por el virus del papiloma humano. Mediante esta publicación hacemos un repaso de esta entidad así como la importancia de la autoexploración para detectar lesiones en pene y a su vez tratarla a tiempo.

Bibliografía

1. Pizzocaro G, Algaba F, Solsona E, Tana S, Van Der Poel H, Watkin N, Horenblas S. Guía clínica sobre el cáncer de pene. Asociación Europea de Urología 2010. Disponible en: <https://www.aeu.es/UserFiles/CancerDePene.pdf> (consultado 10/07/2020).
2. Solsona N. Cáncer de pene. Actas Urol Esp. 2002;26(8):525-31.

Palabras clave: Cáncer. Pene. Virus.