

CASO CLÍNICO

Carcinoma verrucoso del pene: presentación de un caso

Carcinoma verrucoso of the penis: presentation of a case

RUIZ MURGA, Javier¹; BENITES JARA, Fernando²; ZAVALETA MORENO, Antonio³;
TRESIERRA ALEGRE, Carlos⁴

RESUMEN

El carcinoma de pene es un tumor que representa aproximadamente el 1% de los tumores del varón. La variedad verrucosa es poco frecuente, agresivo localmente aunque de manera lenta, no metastizante, y exige un diagnóstico estricto anatomopatológico. Se presenta a un paciente de 72 años de edad con lesión en pene de 4 años de evolución. A la biopsia carcinoma verrucoso. Se le realizó penectomía parcial con bordes libres de carcinoma en la pieza operatoria. El acudir el paciente tempranamente a la consulta, la sospecha clínica, la biopsia y el tratamiento oportuno pueden salvar la vida al paciente.

Palabras clave: carcinoma verrucoso, Buschke-lowenstein.

ABSTRACT

The penis carcinoma is a tumor that represents 1% of those approximately the male's tumors. The variety verrucosa is not very frequent, aggressive locally although in a slow way, non metastizante, and it demands an I diagnose strict anatomy pathological. It is presented to a 72 year-old patient with lesion in penis of 4 years of evolution. To the biopsy carcinoma verrucoso. He was carried out penectomía partial with borders free of carcinoma in the operative piece. Going the patient tempranamente to the consultation, the clinical suspicion, the biopsy and the oportune treatment can save the life to the patient.

Key words: carcinoma verrucoso, Buschke - lowenstein.

1 Médico Urólogo Docente UCV. Hospital EsSALUD Chocópe.

2 Médico Urólogo Docente UPAO. HBT.

3 Médico Patólogo del HBT.

4 Médico Cirujano General Docente UCV. Hospital EsSALUD Chocópe.

Correspondencia: revistamedica@ucv.edu.pe Escuela de Medicina
Universidad César Vallejo. Telf. 485000 anexo 5096. Trujillo, Perú

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el carcinoma de pene es una patología poco frecuente (1, 2,3) que afecta con mayor frecuencia a varones mayores de 60 años. Está relacionado con factores etiológicos diversos como la existencia de fimosis, mala higiene a nivel genital y lesiones dermatológicas producidas por virus del papiloma humano (2,3,4). Es un tumor que está relacionado con factores culturales, religiosos, socioeconómicos y geográficos, siendo menos frecuente en aquellos países en donde la circuncisión es rutinaria. En los países desarrollados el carcinoma de pene no supera el

1% del total de neoplasias que afecta al varón. Pero existen áreas en las que la incidencia es alta como en Uganda, México, China, Paraguay, y Brasil en las que la incidencia llega hasta un 20 – 30% de los tumores malignos (2).

En el Perú, según el registro de cáncer de Lima metropolitana del 2001, la incidencia es de 0,64x100,000 y la mortalidad es de 0,16x100,000 hombres (1,2).

El siguiente caso clínico es hacer recordar que toda lesión en el pene debe ser evaluado tempranamente para descartar un carcinoma y brindar un tratamiento oportuno.

CASO CLÍNICO

Paciente de 72 años de edad que acudió a la consulta de urología la primera semana de enero del 2007 por presentar una tumoración en pene de 4 años de evolución, como antecedente no circuncidado. A la exploración física presentó una lesión de 3.5cm. de diámetro máximo que deformaba al glande y se extendía al cuerpo del pene en su tercio distal a más o menos 1cm. de glande en su cara ventral, de aspecto verrucoso, exofítico respetando el meato uretral. No se palpan adenopatías regionales (figura N° 1 y 2).

Radiografía de tórax y ecografía abdomino-pélvica normal.

Se le realizó biopsia de la lesión dando como resultado carcinoma verrucoso.

Tratamiento quirúrgico realizado penectomía parcial (figura N° 3 y 4) dejando sonda uretral y un muñón de 3.7cm. y el corte de sección a más de 2cm. del borde de la lesión del cáncer, además un nuevo meato uretral (figura N° 5 y 6).

Se le dio de alta a las 24 horas, retiro de sonda a los 7 días. Actualmente con evolución favorable orina parado.



Figura N° 1



Figura N° 2



Figura N° 3



Figura N° 4



Figura N° 5



Figura N° 6

DISCUSIÓN

La entidad que presentamos fue descrita por primera vez por buschke en 1896, y se corresponde histológicamente con el que describió Ackerman en 1948 en la cavidad oral bajo la denominación de carcinoma verrucosa, y que posteriormente, ha sido referido en varias localizaciones (3, 4). Es más habitual en la cavidad oral, pero también se presenta en laringe, cavidad nasal, esófago, pene, región ano-rectal, vulva vaginal, cuello uterino y piel. El carcinoma verrucoso del área ano-genital se conoce también como tumor buschke-lowenstein o condiloma acuminado gigante (1, 2).

El tumor verrucoso del pene es un tumor que afecta exclusivamente a adultos, y se ha relacionado con la ausencia de circuncisión, fimosis y falta de higiene genital (4, 5 y 6). Es un tumor que puede afectar a cualquiera de las mucosas, pero que asienta principalmente en el glande o en el prepucio. También puede afectar a la piel del pene y en raras ocasiones afecta a la uretra distal. (2,3 y 4). Aunque muy rara vez metatizan, su comportamiento a nivel local es agresivo pudiendo alcanzar con su borde típicamente expansivo hasta cuerpos cavernosos y uretra. (5, 8 y 9). nuestro paciente no circuncidado mayor de 60 años, con lesión en pene tipo verrucoso, exofítico y biopsia

de lesión carcinoma verrucoso, con estadiaje T2N₀M₀. Se le realizó penectomía parcial dejando más de 3 cm. de muñón de pene con bordes libres de cáncer, para que orine parado y realizar su coito. (12,13).

El mayor problema que presenta el diagnóstico del carcinoma verrucoso es su distinción de otros tumores escamosos más frecuentes. Para evitar errores diagnósticos es necesario la sospecha y una buena biopsia.

El carcinoma verrucoso es un tumor histológicamente constituido por células escamosas bien diferenciadas en todas las áreas, que forman grandes papilas recubiertas por una capa gruesa de paraqueratosis, y que invade formando bandas y nidos con bordes expansivos. Algunos casos muestran focos de carcinoma apidermoide convencional llamados tumores híbridos que son mucho más agresivos (10,11, 12 y 13).

En resumen, el carcinoma verrucoso es un tumor raro en el pene, agresivo localmente aunque de manera lenta, no metastizante, de buen pronóstico si es diagnosticado a tiempo y para cuyo diagnóstico se precisa ser especialmente estricto con los criterios histológicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Benavente V, Morante C.: Cáncer de pene. En Cirugía XI. Fondo Editorial Univ Nac Mayor de San Marcos, 2000. pp: 315-331.
2. Benavente V, Morante C, Pow- Sang M, Meza L. : Manual de diagnóstico y tratamiento del cáncer urológico del INEN. 2001. Lima- Perú.
3. Arrontes D, Arjona M, Barbosa F, Morillas F, Aranjuez I. : Análisis epidemiológico del carcinoma epidermoide de pene en área sanitaria de 90,000 habitantes Serv. Uro Hosp. Santa Bárbara. Archivos Españoles de Urología. 2004.
4. Misra S, Chaturvedi A, Misra NC.: " Penile carcinoma a challenge for developin Word ". Lancet Oncol; 5: 240,2004.
5. <http://www.ine.es/inebase/index.html>.
6. Santos D, Páez A, Lujan M, Y cols. : "Incidencia del cáncer urológico en un área sanitaria de 300,000 habitantes." Actas Urol. Esp.2004; 28: 646.
7. Lynch DF, Pettaway CA, : Tumor of the penis. Cammpbl's Urología 8va. Ed. Philadelphia. 2002.
8. Gaafar A, Ereño C, Fernandez de la larrinoa, López J.: " Carcinoma verrucoso de Pene. Estudio anatomopatológico de 2 casos.EHU/UPV. Bilbao. Vol. 39 n° 1, 2006.
9. Gaafar A, Bilbao F, Etzezarraga, López J.: "Carcinoma basaloide escamoso del Pene presentación de un caso.EHU/UPV. Bilbao. Vol. 39,n°1, 2006.
10. Johnson DE, Lo RK, Srigley J, Ayala AG. Verrucoso carcinoma of the penis. J Urol 1985; 133: 216-8.
11. Ackeman LV. Verrucous carcinoma of the oral cavity. Surgery 1948;23:670.

12. Sanchez Zalabardo D, Toledo Santana G, Arocena Garcia-Tapia J, Saenz Perez G, Diez-Caballero Alonso F, Martin-Marquina Aspiunza A, Rosell Costa. : Verrucous carcinoma of the penis : report of 2 cases. Arch Esp UROL 2001; 54: 76-9.
- 13: Kato N, Onozuco T, Yasukawa K, Kimura K , Penile Irruuous-squamous Carcinoma associated with a superficial inguinal lymph node metastasis Am J Dermatopathol 2000, 22.339-43.

RECIBIDO: 26.02.2007 ■ ACEPTADO: 31.03.2007