

RESUMENES XXXVII CONGRESO CHILENO CIRUGIA PEDIATRICA

O-49

Jueves 18 Nov

12:00-12:10

BALANITIS XERÓTICA OBLITERANTE. UNA PATOLOGÍA QUE DEBEMOS CONSIDERAR. SERIE DE CASOS, REGIÓN DE LA ARAUCANÍA, 1998-2009.

Dra. Karin Bauer, Dr. Claudio Nome, Dr. Pablo Guzmán, Dra. Paula Troncoso, Francisca Echeverría.

Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco. Universidad de La Frontera, Temuco

Introducción: balanitis Xerótica Obliterante (BXO) corresponde a una dermatitis crónica de etiología desconocida que ocurre en piel del pene. Puede incluir glande, prepucio e incluso puede extenderse hacia meato y uretra anterior. Pacientes y método: A partir de los registros de estudios histopatológicos, se obtuvieron los antecedentes de 47 pacientes con diagnóstico microscópico de BXO, de los cuales se logró extraer datos clínicos completos en 27 de ellos, en un centro público de salud de la Región de la Araucanía (Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco) y en un centro privado de salud (Clínica Alemana de Temuco) entre los años 1998 y 2009. Se registraron las variables: edad de consulta, diagnóstico clínico, comorbilidad, otras malformaciones urológicas, edad operatoria, tratamiento y hallazgos quirúrgicos, uso corticoide tópico y tiempo de seguimiento. Análisis estadístico realizado en Microsoft Excel® 2007. Resultados: Media de edad al momento de la consulta de 9,1 años (1 DS = 2,9), rango entre 3 y 13 años, la mayoría escolares, con un 51,8%. De los diagnósticos clínicos: BXO 77,7%, fimosis con sospecha de BXO 14,8% y sólo fimosis 7,4%. Un 29,7% con alguna comorbilidad no urológica, siendo lo más frecuente la atopía. Otras malformaciones urológicas en un 14,9% de los casos, lo más frecuente varicocele clínico no quirúrgico. Media de edad operatoria de 9,6 años (1 DS = 2,9). Del tratamiento quirúrgico realizado: Circuncisión amplia 77,7%, circuncisión amplia + meatotomía 11,1%, circuncisión clásica 7,45, plastía de pene 3,7%. Uso de corticoide tópico en el 70,3% de los casos. Media de tiempo de seguimiento de 13,4 meses (1 DS = 12,3). Conclusiones: Patología poco habitual, pero que debe sospecharse en: niño con fimosis mayor de 7 años y portador de un anillo blanquecino estenótico en el prepucio. También en paciente que no teniendo antecedente de fimosis previa, debuta con estrechez prepucial a edades mayores, que se hace progresiva. Requiere sospecha diagnóstica y derivación al especialista, dado el curso clínico que puede adquirir. Sugerimos biopsia pieza operatoria en todo paciente que curse con fimosis tardía o progresiva, o que comprometa meato urinario y también en aquellos pacientes que presenten un grado importante de atopía, para realizar un tratamiento adecuado médico-quirúrgico.