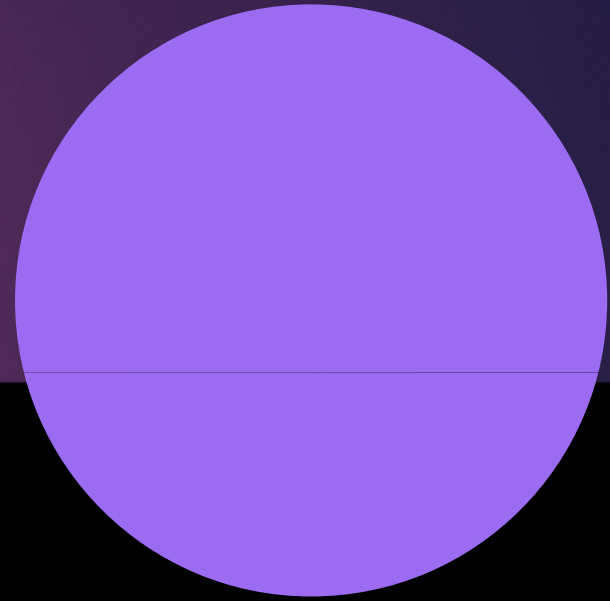


# PATOLOGÍA DEL PREPUCIO



# Prepucio en el niño

Existe actualmente un gran desconocimiento y falta de información en la comunidad médica sobre el desarrollo normal del prepucio en niños.

Es muy importante clarificar conceptos sobre el manejo del prepucio normal y patológico.

# Prepucio en el niño

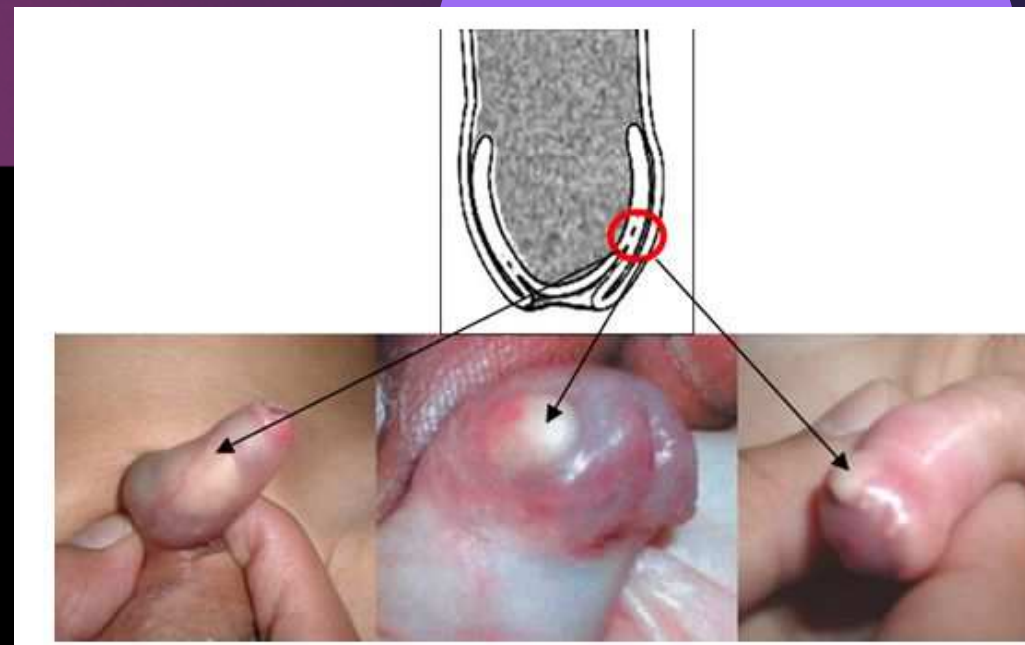
- ▶ Existen dos factores fisiológicos que están implicados en la separación del prepucio del glande: (1) desechos epiteliales del prepucio interno, (esmegma), que se acumula debajo del prepucio durante los primeros 3 a 4 años de edad, y (2) la erecciones del pene intermitentes.
- ▶ La retracción del prepucio aumenta con la edad, con un 90% de los niños a los 3 años de edad con prepucio completamente retráctil y menos de 1% a los 17 años de edad con incapacidad para retraerlo.
- ▶ Es así que la incapacidad para retraer el prepucio resuelve normalmente y fisiológicamente durante la infancia.

# Prepucio en el niño

## Esmegma

Antes de la separación completa, la desquamación de las células epiteliales y la secreción sebácea de la cubierta interna del prepucio, se acumulan en el incipiente espacio prepucial, formando una sustancia blanca y cremosa denominada "Esmegma".

En muchos niños menores de 5-7 años, el acúmulo de Esmegma es visible por su transparencia a través de la piel prepucial. No debe considerarse patológico ni confundirlo con un quiste sebáceo o con material purulento.



# Clasificación

El prepucio no es retráctil en 4 circunstancias que deben distinguirse. Dos de ellas son fisiológicas y 2 son patológicas:

- ▶ **Adherencia o fusión prepucial**
- ▶ **Estrechez prepucial fisiológica (también llamada “fimosis fisiológica”)**

El prepucio normal no es rebatible pero no requiere tratamiento quirúrgico.

- ▶ **Estrechez prepucial patológica del adolescente**
- ▶ **Fimosis (también llamada “fimosis verdadera” o “secundaria”)**

Es necesario el tratamiento quirúrgico para lograr la exposición del glande.

# Prepucio en el niño

## Adherencias balano prepuciales

Es cuando, la superficie interna del prepucio está fusionada total o parcialmente con el glande.

- ▶ Las adherencias prepuciales son una parte **normal del desarrollo**, y no un estado patológico.





# Prepucio en el niño

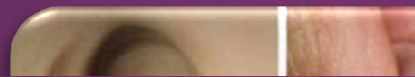
## Adherencias balanoprepuciales

- ▶ No se deben derivar ni tratar, ni confundirlo con fimosis.
- ▶ Estudios han demostrado que las mismas desaparecen para los 15 años de edad sin realizar ninguna maniobra.
- ▶ Las maniobras de despegamiento precoz y violento, deben ser descartadas.
- ▶ Pueden dejar una cicatriz fibrosa no-elástica, que obligará a la resección prepucial en edades posteriores.

# Prepucio en el niño

## La estrechez prepucial fi

- ▶ Es cuando el prepucio normal no es rebo
- adolescencia.





# Prepucio en el niño

## La estrechez prepucial fisiológica

- ▶ La completa retractilidad del prepucio puede demorarse hasta los 8, 12 y aún hasta los 15 años con una gran variabilidad en la edad en que se completa el desarrollo del prepucio.
- ▶ La estrechez prepucial fisiológica es también conocida con otros nombres como “fimosis primaria” “fimosis fisiológica”
- ▶ La estrechez prepucial fisiológica en lactantes y niños debe diferenciarse de la fimosis verdadera.
- ▶ La estrechez prepucial fisiológica resuelve comúnmente durante la infancia. No debe operarse.

# Sir James Spence (1964)

- ▶ “Los anatomistas no han estudiado la forma ni la evolución del orificio prepucial ...no entienden que la Naturaleza no intenta estirar ni retraer el prepucio ...lo que aparece como un orificio diminuto a los 7 meses va a terminar como un amplio canal de comunicación a los 17...”
- ▶ El prepucio tiene función erógena e inmunitaria.
- ▶ La acción de esfínter del orificio externo del prepucio actúa como una válvula unidireccional, permitiendo la salida de la orina , asimismo impidiendo la entrada de contaminantes

# Prepucio en el niño

LA FIMOSIS (phim:atadura o  
osis:proceso patológico).

- ▶ Una tracción proximal suave del prepucio normal y lo anormal.
- ▶ En la **Fimosis**, la piel del prepucio es gruesa y tiene un aspecto cicatrizal. Además, la piel no es elástica y la maniobra de retracción y no permite exponer el glande.



# Prepucio en el niño

## LA FIMOSIS

### CAUSAS

- ▶ Retracciones realizadas en forma precoz y forzadas.
- ▶ Luego de postitis reiteradas.
- ▶ Luego de una dermatitis amoniacal severa.
- ▶ Algunos traumatismos (atrapamiento del prepucio en la cremallera del pantalón, la caída de la tabla del inodoro sobre el prepucio o la mordedura de mascotas, etc.)
- ▶ Balanitis Xerótica Obliterante (BXO) o liquen esclero-atrófico.

# Prepucio en el niño

## Balanitis Xerótica obliterante (BXO)

- ▶ Es una enfermedad inflamatoria mucocutánea de etiología desconocida y de patogenia aún no determinada completamente.
- ▶ Algunos autores consideran que es causada por la infección crónica por una espiroqueta llamada *Borrelia burgdorferi*.
- ▶ Puede causar estrechez progresiva del meato prepucial o uretral y luego una obstrucción urinaria aguda.
- ▶ La resección prepucial parcial o completa (circuncisión), es el tratamiento más aceptado de la BXO (no debe realizarse una postioplastia de ampliación, poca respuesta a cremas)





# Prepucio en el niño

¿Que hacer ante una estrechez prepucial o ante adherencias balano prepuciales ?

- ▶ No realizar ninguna maniobra en prepucio antes de los 5 años.
- ▶ Nunca debe liberarse la fusión prepucial en forma brusca, dolorosa e intempestiva y sin el consentimiento del niño.
- ▶ En niños mayores de 5 años, la colocación diaria de una crema con corticoides (betametasona o mometasona) puede acelerar el proceso de separación. (Mecanismo antiinflamatorio y de supresión inmunitaria).
- ▶ Antes de realizarlo es necesario tener la certeza que el niño movilizará posteriormente su prepucio en forma diaria.
- ▶ **Si el niño es muy reactivo a este procedimiento, no se justifica insistir y debe esperarse, incluso hasta la adolescencia.**



# Prepucio en el niño

## Parafimosis

Cuando al intentar rebatir el prepucio aún estrecho y al deslizarse este detrás del surco balánico, quede atrapado firmemente por detrás del glande.

El prepucio rápidamente se edematiza y duele.

Raramente se compromete la irrigación del glande, con pérdida de sustancia o autoamputación.

La maniobra adecuada de reducción es dolorosa

Es aconsejable utilizar anestésicos tópicos



# TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

- ▶ Debe reservarse para el caso de fimosis patológicas que no responden al tratamiento conservador
- ▶ En aquellos niños con ITU a repetición con estudio del árbol urinario normal o bien balanopostitis a repetición. (Técnica quirúrgica la determina según criterio de cirujano actuante).
- ▶ Pacientes con BXO y en aquellos con fimosis ocasionadas por fisuras prepuciales por retracciones intespestivas que produjeron cicatrización fibrosa que impide la retracción prepucial.

# Prepucio en el niño

## Circuncisión

- ▶ En América del Norte y reino Unido la circuncisión se realizaba, en el siglo pasado, con el objetivo de disminuir enfermedades venéreas .
- ▶ Después de 1945 se indica la circuncisión rutinaria en EEUU, llegando en los años 70, a realizarse en el 80% de su población masculina.
- ▶ A partir de esos años y luego de demandas realizadas a cirujanos, su realización profiláctica comienza a disminuir en distintos países de habla inglesa.
- ▶ Es controvertido el valor preventivo sobre infecciones urinarias, infecciones venéreas, VIH, y sobre el cáncer de pene o del cuello uterino.
- ▶ Aunque estadísticamente la circuncisión disminuiría la incidencia de la infección urinaria, la baja prevalencia de ésta, no justifica la indicación masiva y rutinaria de la circuncisión neonatal.

# Circuncisión SI O NO?????

## Debate

### ▶ Cuando se justifica:

Balanitis Xerótica Obliterante.(BXO), u otras causas de fibrosis prepuciales , en que ha fallado o puede fallar la postioplastia.

### ▶ Cuando se desalienta....

Si considerameos el prepucio como una parte normal y protectora de un órgano .

“avasallamiento de los derechos del niño sobre su integridad física”, basándose en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño.

# Prepucio en el niño

## Circuncisión

Es importante tener en cuenta que la circuncisión provoca:

- ▶ Disminución de los receptores táctiles del glande
- ▶ el glande se queratiniza y queda menos sensible.
- ▶ puede producir estenosis del meato uretral o una lesión del glande por electrocauterio.





# INDICACIONES DE

## Postioplastia o Dorsotomía y Circuncisión

- ▶ La postioplastia de ampliación, sin resección del prepucio actualmente es considerada la mejor alternativa para preservar la anatomía y la función del prepucio.
- ▶ Está indicada en la estrechez prepucial del adolescente y en ciertos niños mayores de 5 años con prepucio no retráctil que presentan fimosis patológica de fibrosis no Xerótica Obliterante o fibrosis provocadas por despegamiento intespestivo en los primeros años de vida.
- ▶ La circuncisión es el tratamiento de la fimosis verdadera por BXO .
- ▶ La circuncisión también se aplica cuando una postioplastia de ampliación falla, ya que la piel inflamada y fibrótica provocó la recurrencia de la fimosis.





# CONCLUSIONES

- ▶ La fusión entre el glande y el prepucio es normal y transitoria. Despegar esta fusión en forma traumática, no tiene indicación médica alguna. Las maniobras forzadas de retracción prepucial antes de tiempo, no están indicadas y pueden dañar la piel prepucial.
- ▶ La postioplastia de ampliación es necesaria cuando existe una estrechez persistente en niños mayores de 5 años con fimosis verdaderas por fibrosis leves o con prepucios sin BXO y en adolescentes con estrechez prepucial, siendo en la actualidad la técnica de elección.
- ▶ La circuncisión debe realizarse cuando existe una fimosis verdadera por balanitis Xerótica obliterante causales de fibrosis importantes en el prepucio.

# CONCLUSIONES

- ▶ LA CIRCUNCISIÓN RITUAL O PROFILÁCTICA NO PUEDE SOSTENERSE COMO INDICACIÓN MÉDICA .
- ▶ SU PRÁCTICA SE BASA EN RAZONES FAMILIARES , RELIGIOSAS O CULTURALES , QUE NO PUEDEN DISCUTIRSE CON UN ENFOQUE NETAMENTE CIENTÍFICO.

MUCHAS GRACIAS...

