

Quiste del rafe medio del pene: Reporte de un caso

SINDY ABREU TAVARES

Médico residente de tercer año, IDCP-DHBD, Santo Domingo, República Dominicana.

SACHENKA FRANCÉS MATOS

Médico residente de cuarto año, IDCP-DHBD, Santo Domingo, República Dominicana.

EDUARDO SÁNCHEZ JORGE

Médico dermatólogo, IDCP-DHBD, Santo Domingo, República Dominicana.

ANGEL TAVERAS

Médico cirujano oncólogo, IDCP-DHBD Santo Domingo, República Dominicana.

MILAGROS MORENO

Médico dermatólogo, IDCP-DHBD, Santo Domingo, República Dominicana.

FÉLIX PADILLA

Médico patólogo, IDCP-DHBD, Santo Domingo, República Dominicana.

Correspondencia: dra.abreutavares@gmail.com

Resumen. El quiste del rafe medio del pene (QRMP) es una neoplasia cutánea benigna poco frecuente que se caracteriza clínicamente por la presencia de una neoformación localizada generalmente en la región ventral del pene, son lesiones quísticas asintomáticas y habitualmente solitarias. Presentamos un paciente masculino de 15 años de edad, con historia de lesión quística única en la línea media del pene con 5 años de evolución, en el Instituto Dermatológico Dominicano y Cirugía de Piel “Dr. Huberto Bogaert Díaz”. **Palabras claves:** *Quiste del rafe medio del pene, quiste parameatal, quiste mucoso.*

Median raphe cyst of the penis: A case report

Abstract. The penile median raphe’s cyst (QRMP) is a very rare benign cutaneous neoplasm, it is clinically characterized by the presence of new formation located generally in the ventral region of the penis. These are cystic asymptomatic lesions and usually solitary. We present a case of a 15-year-old male, with a history of a cystic lesion in the middle of penis which had been present for 5 year, seen at Instituto Dermatológico Dominicano y Cirugía de Piel “Dr. Huberto Bogaert Díaz”. **Keywords:** *Penile median raphe cyst, parameatal cyst, mucous cyst.*

INTRODUCCION

El quiste del rafe medio del pene también conocido como quiste parameatal, quiste mucoso del pene o quiste genitoperianal del rafe medio.¹ Es una neoplasia cutánea benigna que se caracteriza clínicamente por la presencia de una neoformación localizada generalmente en la región ventral del pene, resultado de un defecto embriológico del rafe medio o por el desarrollo anómalo de las glándulas periuretrales de litre.^{2,3}

En general son lesiones asintomáticas, únicas o múltiples, de tamaños variables de consistencia blanda y fácilmente desplazables. Suelen estar presentes desde el nacimiento o aparecen durante los primeros años de vida y tienden a persistir indefinidamente. No suelen ocasionar ninguna sintomatología, a menos que exista una sobreinfección bacteriana o que su tamaño dificulte una actividad sexual normal.⁴

Existen tres variantes clínicas bien definidas: la primera consiste en la existencia de pequeñas lesiones quísticas de carácter múltiple que siguen un trayecto lineal.⁵ La segunda forma de presentación se da en forma de una lesión quística alargada localizada en el rafe medio.⁵

Finalmente, la tercera forma de aparición que es la forma más frecuente, consiste en una tumoración quística única asintomática o discretamente dolorosa.^{4,5}

Estos quistes se localizan en la submucosa del glande, en la dermis profunda o en el tejido celular subcutáneo de la piel prepucial.^{6,7} El estudio histológico usualmente revela la presencia de una cavidad irregular, revestida por un epitelio que se corresponde al de la porción de la uretra de la que surge, esto es, epitelio estratificado escamoso no queratinizante en la parte distal y epitelio pseudoestratificado columnar cuando surge a partir del resto de la uretra.⁸

Los QRMP se tiñen con ácido peryódico de schiff (PAS), hierro coloidal y azul alcian. Los estudios inmunohistoquímicos confirman el origen urotelial de los quistes.⁸ Con la inmunotinción con citoquinas, particularmente con CK7.⁸ La inmunotinción por CEA observada especialmente en las células columnares, probablemente signifique la naturaleza embriogénica en la génesis de la misma.⁸

En general, son lesiones de fácil diagnóstico clínico, se diagnostican durante la edad adulta más que en la pediátrica, pues en muchos casos tardan años en manifestarse o hacerse evidentes, pues suelen ser silentes sobre todo cuando son pequeñas, pero por algún estímulo a veces traumatismo o infección provoca su crecimiento y la aparición de los síntomas.⁷

CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 15 años de edad, fototipo de piel IV de Fitzpatrick, estudiante, procedente y residente en Santo Domingo con antecedentes mórbidos negados, que presenta una afección en el cuerpo del pene de 5 años de evolución, dolorosa, constituida por una neoformación quística translúcida, del color de la piel, bien circunscrita, de superficie lisa y brillante de 5mm (Figura 1). El resto del examen físico no presentó ningún hallazgo patológico de interés y los estudios paraclínicos se encontraron dentro de los límites de referencia.



Figura 1. Neoformación quística única en rafe medio del pene en paciente masculino de 15 años de edad.

Se evaluó por el departamento de cirugía debido a las características clínicas se consideró el diagnóstico de quiste de rafe medio, se procedió a realizar extirpación de lesión con su posterior estudio histopatológico. La biopsia reportó cavidad quística revestida por un epitelio columnar aplanado y una pared epitelial columnar aplanada, con diagnóstico histopatológico de quiste de rafe medio (Figuras 2 y 3).

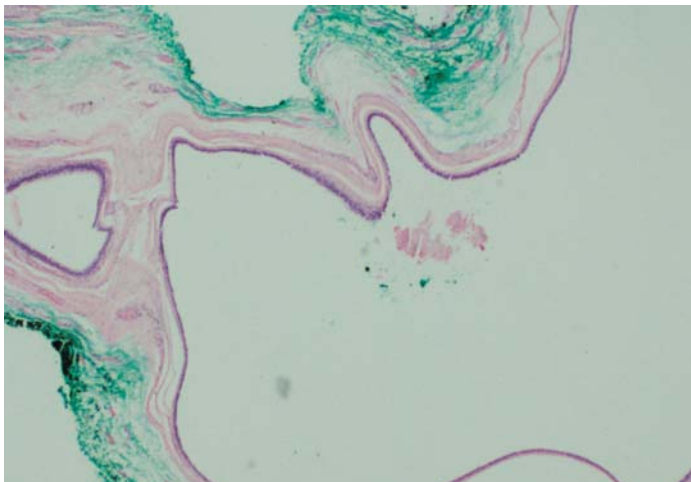


Figura 2. Cavidad quística revestida por un epitelio columnar aplanado. HE. 10X

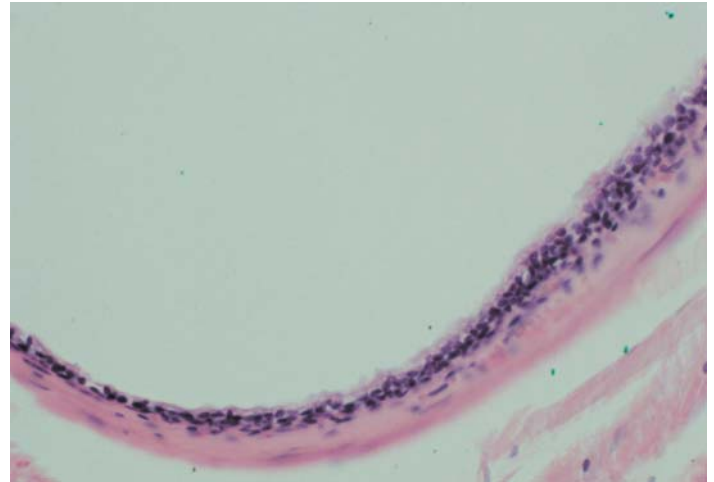


Figura 3. Pared epitelial columnar aplanada. HE.40X

DISCUSIÓN

El quiste del rafe medio del pene es un término utilizado para describir la presencia de una anomalía del desarrollo embrionario de los genitales masculinos.⁸

Es una patología poco frecuente, ocurren en pacientes jóvenes con más frecuencia por considerarse una lesión congénita, aunque se han reportado casos en pacientes adultos relacionado a traumas.⁸

Cabe destacar que estos pacientes consultan por el aumento de tamaño de la lesión, además de su interferencia en su actividad sexual, así como también molestias derivadas de su sobreinfección que puede ocurrir por contaminación con el exterior por gérmenes piógenos o por contaminación venérea con *Neisseria gonorrhoeae*.^{8,9}

El diagnóstico diferencial de esta patología debe realizarse con el poroma ecrico, hidroacantoma simple, molusco contagioso, quiste sebáceo, quiste dermoide, divertículos uretrales, quiste pilonidal, tumor glómico, esteatocistoma, hidrocistoma apocrino.¹⁰ Siendo el diagnóstico diferencial más interesante, desde el punto de vista clínico e histológico, el de cistoadenoma apocrino, cuyo origen está en la porción secretora de las glándulas sudoríparas apocrinas y su localización en pene es rara.^{10,11} El método terapéutico de elección es la extirpación quirúrgica, que resuelve completamente el problema y permite su estudio histopatológico.^{9,11}

CONCLUSIÓN

Es importante destacar que el quiste de rafe medio del pene son formaciones benignas poco frecuentes, donde su diagnóstico se realiza entre la primera y tercera década de la vida.¹⁰ Su reconocimiento es sencillo y se basa en la presentación clínica y un buen interrogatorio clínico.¹¹ En estos pacientes deben considerarse otros diagnósticos diferenciales que afecten la región perineogenital. El tratamiento se basa en la excisión quirúrgica de la lesión.¹¹

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Romani J, Barnadas MA, Miralles J, Curell R, De Moragas JM, Median raphe cyst of the penis with ciliated cells. *J. Cutan. Pathol.* 1995;22: 378-381.
2. Cardoso R, Freitas J.D.Reis, J.P. et al: Median raphe cyst of the penis. *Dermatol Online J* 2005;(3): 37.
3. Chin-Cheng L. A median raphe cyst of the glans penis in a 10 year old boy with urination complaints. *Incont Pelvic Floor Dysfunct* 2010;4(1):23.
4. Naire Rete Gislla, Domínguez Miguel, Molina Alma. Quiste del rafe medio de pene. *Rev Cent Dermatol Pascua*, 2010;19(1): 19-21.
5. Yebenes Mirela, Gallardo Fernando, Iglesias Mar, Pujol Ramón. Lesiones quísticas excrotales lineales. *Actas Dermosifiliogr.* 2006;97:68-70.
6. Motilva V. Sonz, Aransay A. Pérez B, Maitonw A. Lesión quística peneana tras administración intramuscular de testosterona. *Anales de pediatría Barcelona* 2102; 76 (3): 167-180.
7. López- candel L, Roig Alvaro J, López- landiel, Hernandez Dozugunat S, Soler J, Hernandez Bermejo JP, et al .Quiste de rafe medio perineal en la infancia, *An LSP Pediatría* 2000; 52(4): 395-397.
8. Vázquez O; L. A, Jimenez C, G; Abisaad, L.S y cols: Quiste del rafe medio del pene. *Rev Asoc Colomb Dermatol* 2000; 8: 347-348.
9. Fukugara, M, Oliveira Filho, J, Duarte, A.A. y cols: Cistos de rafe mediana de genitalia externa masculina: relato de dosis casos. *An Bras Dermatol* 1996; 71: 305-308.
10. Pitarch, A, Almela, T, Vera Román, J. M. y cols: Infeccion por E.coli en quiste de rafe medio del pene. *Actas Dermosifiliogr* 1993; 84: 145-148.
11. Bosch, R.J, Cabrera B, Sánchez,P. y cols: quistes del rafe medio de pene. *Med Cut ILA* 1991; 19: 195-197.