

Megaprepucio congénito o pseudovejiga prepucial. A propósito de un caso

S. T. Jiménez Gil de Muro, A. Jáuregui Beraza, A. González Sala

Centro de Salud Calahorra. La Rioja

[Bol Pediatr Arag Rioj Sor, 2017; 47: 86]

INTRODUCCIÓN

El megaprepucio congénito (MPC) o pseudovejiga prepucial (SVP) es una patología poco conocida. Descrita por O'Brien en 1994, se caracteriza por un abultamiento en forma de reservorio a nivel ventral del pene en el momento de la micción, la cual se produce al comprimirlo. El MPC se puede confundir con otras entidades como pene enterrado, megaprepucio secundario y alteraciones uretrales. Nuestro objetivo es poner de manifiesto su diagnóstico y presentación clínica.

CASO CLÍNICO

Exponemos el caso de un lactante de 3 meses cuya madre consulta porque ha observado que el niño tiene una inflamación alrededor del pene cuando necesita orinar, pero que no emite orina espontáneamente, sino que tiene que ser ella la que le vacíe la orina manualmente. A la exploración se comprueba lo que la madre refiere. El niño presenta fimosis y el abultamiento alrededor del pene que desaparece cuando se comprime y se estira la piel del prepucio. Con retracciones del prepucio la familia consiguió corregir la fimosis y descubrir el glande, confirmando la existencia de abundante piel redundante del prepucio. Se remitió al servicio de urología infantil del HIUMS de Zaragoza para corrección quirúrgica precoz, para evitar secuelas obstructivas además de mejorar el aspecto estético y funcional. Se han propuesto diferentes técnicas quirúrgicas, pero en su caso se realizó denudación del pene hasta la base, circuncisión con resección de

piel y mucosa. Plastia prepucial y plastia de alargamiento de frenillo. Tenía 5 meses cuando se intervino. Buena evolución posterior.

COMENTARIOS

El MPC es una patología poco conocida. Su diagnóstico es clínico y puede generar complicaciones debido a su componente obstructivo. Su resolución es quirúrgica. La técnica empleada será evaluada en cada caso particular ya que no se ha logrado su unificación. En el MPC existe un exagerado crecimiento de mucosa prepucial recubierto en su casi totalidad por un marco cutáneo escaso, el cual cierra el meato urinario. En acuerdo con otros autores, creemos que el MPC se puede confundir con otras entidades como pene enterrado, megaprepucio secundario y alteraciones uretrales. Hay autores como MR Powis y S Capps quienes proponen al megaprepucio como resultado de una invaginación adquirida del mismo con posterior fimosis, estiramiento de la mucosa prepucial y consecuente obstrucción al flujo de orina; otros como DJ Summerton proponen un origen congénito del mismo por su presentación temprana y por la evidente escasez de piel que caracteriza esta patología, la cual es muy improbable que sea adquirida. Su diagnóstico solo requiere el examen físico del niño, y su tratamiento debe ser llevado a cabo prontamente debido a las complicaciones que acarrea, no solo estéticas y funcionales en la vida adulta, sino patológicas, como infecciones urinarias de repetición, balanopostitis, vejiga de lucha y ureterohidronefrosis.