

Artículo Original

Calculo gigante en el espacio balanoprepucial en un paciente pediátrico. A propósito de un caso.

Giant preputial calculus in a pediatric patient. A case report.

Dr. Nelson Aquino Haseitel⁽¹⁾, Dr. Ki Young Kang⁽²⁾, Univ. Daniel Wilfrido Taboada Wagener⁽³⁾, Prof. Dr. Hernan Codas.⁽⁴⁾

- 1) Especialista en urología, instructor en la Cátedra de Urología de la Facultad de Ciencias Médicas – UNA.
- 2) Residente de la Cátedra de Urología de la Facultad de Ciencias Médicas – UNA.
- 3) Estudiante del último año de la Facultad de Ciencias Médicas – UNA.
- 4) Profesor Titular y Jefe de la Cátedra de Urología de la Facultad de Ciencias Médicas – UNA. Cátedra de Urología. Hospital de Clínicas, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción. Asunción – Paraguay.

RESUMEN

Introducción: Los factores de riesgo más importantes para esta infrecuente entidad son la estasis urinaria por fimosis, el bajo nivel socio-cultural y la atención médica inadecuada, entre otras. El objetivo de este trabajo es reportar un caso, el procedimiento diagnóstico, y el tratamiento del mismo.

Presentación de Caso: Varón de 5 años, con tumoración penénea de un mes de evolución, móvil y de consistencia pétreo, se diagnostica cálculo balanoprepucial y se decide postectomía y extracción de cálculo único de 5 x 6 x 6 centímetros.

Conclusión: El cálculo balanoprepucial gigante único es una entidad verdaderamente excepcional. La estasis urinaria por fimosis parece estar presente en todos los reportes de esta entidad.

PALABRAS CLAVES: Cálculo, Litiasis, Balanoprepucial, Fimosis.

ABSTRACT

Introduction: This entity's most important risks factors are urinary stasis because of fimosis, few cultural level, inadequate medical care, and others. This work's objectives are to report a case, the diagnostic proceed, and the treatment of the same.

Case: 5 years old male with penne tumor-like deformity of glands, mobile, stony consistencies and of 1 month evolution. It is diagnosed as preputial calculus and it's decided postatectomy and surgically remove of it. The calculus was 5 x 6 x 6 centimeters sizes.

Conclusion: Giant only preputial calculus is truly exceptional. The urinary stasis because of fimosis seems to be in all reports.

KEY WORDS: Calculus, Preputial, Fimosis, Urinary stasis.

INTRODUCCIÓN

Los factores asociados para la formación de cálculos balanoprepuciales son la falta de aseo con fimosis, malas condiciones sanitarias, atención médica inadecuada, ambiente socio-cultural bajo y presencia de bacterias.¹ Este cálculo es de presentación excepcional, pero cuando se presenta generalmente se da en adolescentes asociado a estasis urinaria por fimosis.²

El objetivo de este informe es reportar un caso, el procedimiento diagnóstico y el tratamiento del mismo.

PRESENTACIÓN DE CASO

Paciente varón de 5 años consulta por tumoración de pene de 7 mes de evolución de crecimiento progresivo, sin dificultad para la micción, sin fiebre, ni hematuria. El paciente presentaba antecedentes de hidrocefalia congénita operado hacia 5 años, y de mielomeningocele corregido, y se presentó con retrasos severos en el desarrollo psicomotor.

Al examen físico se advirtió la consistencia sólida, pétreo de la tumoración peneana (*Fig. 1*), móvil, de aproximadamente 6 centímetros de diámetro y no dolorosa a la palpación.

Figura 1



Figura 2



Figura 3



Se podía apreciar también la macrocefalia, y paraplejía

El paciente con diagnóstico de fimosis y litiasis balanoprepucial fue sometido a postectomía más extracción de litiasis (*Fig. 2 y 3*)

Dicha litiasis se la identifica única y de tamaño 5 x 6 x 6 centímetros (*Fig. 4 y 5*).

Finalmente se procede al cierre, mediante puntos de afrontamiento con Catgut 4-0 (*Fig. 6*), más vendaje compresivo.

Anatomía patológica informa Balanopostitis crónica con focos de hiperplasia pseudoepiteliomatosa.

Figura 4



Figura 5



Figura 6



DISCUSIÓN

Si bien es infrecuente la entidad de cálculo balanoprepucial, mucho más lo es el cálculo único gigante balanoprepucial; un reporte en México, en el 2001 informó un caso similar, y suponía ser apenas el tercer caso reportado en todo el mundo en cualquier edad, y segundo caso en paciente pediátrico.³ El cual reportó en un paciente masculino de 7 años de edad, con antecedente de mielomeningocele corregido, incontinencia urinaria y fecal secundarias a mielodisplasia, hidrocefalia congénita, retardo en el desarrollo psicomotor global y con una tumoración peneana de un año de evolución. A la exploración física el pene presentaba características normales en el tercio proximal, en el tercio distal se encontraba una tumoración de consistencia pétreo de 4 x 5 cm. En la cirugía se encontró: un cálculo gigante en el espacio balanoprepucial, de superficie rugosa, espiculada, color amarillo grisáceo, que ocupaba la totalidad del espacio balanoprepucial.

El cálculo balanoprepucial se presenta generalmente en adolescentes, (raro en niños escolares) de bajo nivel sociocultural, malas condiciones sanitarias e inadecuada atención médica, con éstasis urinaria

por fimosis severa^{2,4}. También la literatura menciona de otros factores infrecuentes, como: factores hereditarios, dieta mal balanceada rica en carbohidratos, e infecciones recurrentes⁵.

El paciente presentado en este informe sostiene la mayoría de estos factores de riesgo, y lo más importante, la éstasis urinaria por fimosis. Vale la pena mencionar que en el reporte presentado en México, en el 2001, al igual que en éste caso se trataba de un paciente pediátrico con antecedentes personales de hidrocefalia y mielomeningocele que dejó secuelas en el desarrollo psicomotor³.

CONCLUSIÓN

El cálculo balanoprepucial es una entidad poco frecuente, y cuando se presenta generalmente lo hace en adolescentes y adultos, mas raramente en pediatría, el cual solo se registran unos pocos casos en el mundo.

La éstasis urinaria por fimosis esta presente en todos los reportes de esta entidad, aunque la mayoría de los pacientes con éste y otros muchos factores de riesgo no presentan jamás un cálculo balanoprepucial.

REFERENCIAS

- 1) Cheah WK, King PA, Tan HL. A review of pediatrics cases of urinary tract calculi. *J Pediatr Surg* 1994; 29: 701-5.
- 2) Sharma SK. Phimosis and the preputial calculus. *Ind Pediatr* 1983; 20: 386.
- 3) Ereña L, Rosas JC, Ortiz RI, Raya AM, Cortés S. Cálculo Gigante en espacio balanoprepucial en paciente pediátrico. *Bol Med Hosp Infant Mex* 2001; Vol. 58(3):168-171.
- 4) Ellis DJ, Siegel AL, Elder JS, Duckett JW. Preputial calculus: a case report. *J Urol* 1986; 136: 464-7.
- 5) Smith LH, Segura JW. Urolithiasis in pediatric urology. En: Kelalis PP, King LR, Belman B, editores. *Clinical pediatric urology*. Philadelphia: WB Saunders Co.; 1992: 1327-56.