

Prevalencia de politelia en escolares

Óscar E Sánchez Mercado,* Ana María Lomelí Torres,** Rubén D Bonilla Aguille,**
Ramón Velarde Ibarra,** Rafael Montufar Cárdenas,*** Leticia M Cuevas Rolón****

RESUMEN

La presencia de mamas supernumerarias se ha asociado con malformación de las vías urinarias. No se conoce en México la prevalencia de esta anomalía por lo que en el presente estudio realizado en un grupo de 575 escolares de la Ciudad de Guadalajara, fueron examinados en busca de esta malformación; de ellos, 301 fueron varones (52.3%) y 274 mujeres (47.7%).

La politelia se encontró en un 5.4%. Ningún niño presentó datos clínicos de enfermedades nefrourológicas. A todos los niños con politelia se les hicieron exámenes general de orina y urocultivos, siendo normales. El presente informe debe ser considerado preliminar.

Palabras clave: Mamas supernumerarias, malformaciones nefrourinarias.

La prevalencia de mamas supernumerarias (politelia) varía entre 0.22% y 5%; ocurre por igual entre hombres y mujeres.¹ Se han observado ciertas diferencias étnicas: al parecer más frecuente entre negros, judíos y japoneses.²

En los grupos negros la frecuencia puede ser cinco veces más alta que en la población caucásica.³ La asociación de politelia con malformaciones urinarias es informada por algunos autores hasta en 27%.⁴

El tejido glandular aberrante puede responder a cambios hormonales que ocurren durante la pubertad, menstruación o embarazo: durante estas circunstancias la mama aberrante puede crecer, hacerse dolorosa e inclusive lactar, causando incomodidad y estrés en el paciente. Con frecuencia la politelia se descubre durante los periodos de estimulación hormonal.^{2,5} Por otro lado, la politelia está sujeta a cualquier proceso patológico que afecte a

SUMMARY

This work was developed in a primary School, in the City of Guadalajara, Mexico. The population sample was 575 infants, 301 boys and 274 girls.

After the first inspection clinical examination the polytelia was found in 5.4%. Any of these children had nephrourology problems. All polytelia cases were further studied for urianalyses and urine culture and found normal and negative respectively. This is a preliminary report.

Key words: Supernumerary nipple, urological malformations.

las mamas normales, como mastitis, lesiones quísticas y carcinoma. Estos problemas se presentan con la misma frecuencia para las mamas supernumerarias.^{4,5,7,8}

Estudios recientes indican que la politelia puede estar asociada a carcinoma testicular, neurosis, estenosis pilórica, malformaciones vertebrales, conducción ventricular aberrante, y malformaciones de las vías urinarias.² Algunos investigadores informan que las anomalías uronefrológicas pueden ser: hidronefrosis, doble sistema excretor, estenosis ureteropielica, riñón multiquístico y fusión renal.²

Las malformaciones de vías urinarias son una causa frecuente de insuficiencia renal crónica, por lo que es necesario contar con información que sugiera la presencia de malformaciones antes de que ocurra el daño renal. Así pues, la politelia puede ser un indicador de malformaciones de vías urinarias por lo que es conveniente conocer su frecuencia.

MATERIAL Y MÉTODOS

La encuesta se hizo en 575 escolares que asistían a una escuela primaria de Guadalajara, Jal, 301 (52.3%) fueron varones y 274 (47.7%) fueron mujeres. Se incluyeron tanto a los niños que asistían al turno matutino como al vespertino. A todos los escolares se les efectuó un pequeño historial clínico que incluyó: edad, género, peso, tensión arterial, presencia de politelia, además de otras malformaciones aparen-

* Médico Pediatra y Endocrinólogo, Jefe del Departamento de Educación e Investigación Médica, Hospital General Regional No. 45 «Ayala», Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Guadalajara, Jalisco.

** Médico Adscrito al Servicio de Nefrología, Hospital General Regional No. 45 «Ayala», IMSS, Guadalajara, Jal.

*** Jefe del Servicio de Urgencias, UMF No. 34. Guadalajara, Jal.

**** Director Hospital General Regional No. 45 «Ayala», IMSS, Guadalajara, Jal.

tes. Para el examen clínico se consideró la clasificación de Decholimoky T^o (Cuadro 1) aunque sólo se informó de la presencia o ausencia de politelia. A los niños que se les encontró politelia se les hizo un examen general de orina (Bili-Combur-Test) y estudios de urocultivo.

RESULTADOS

En la población estudiada se encontró que 31 niños (5.4%) presentaron politelia, de los cuales 17 fueron del sexo masculino (54.8%) y 14 del femenino (45.2%).

Además de la politelia, se encontraron otras malformaciones, como la presencia de pie plano en 26 niños (4.2%), alteraciones cardiovasculares en tres niños (0.52%); poliotia en dos niños (0.35%) (Cuadro 2).

En los niños con politelia, a los que se les hizo el examen de orina, se encontró huellas de hemoglobina y trazas de proteínas en 10, por lo que se les efectuó examen de orina y urocultivo, sin resultados anormales.

De los tres niños con alteraciones cardiovasculares, en uno se había hecho a los 8 meses el cierre quirúrgico del conducto arterioso. En los dos niños se desconocía el problema cardiológico por lo que fueron estudiados con los siguientes resultados: prolapsos de la válvula mitral tributaria; únicamente de vigilancia médica. En el otro niño en el electrocardiograma mostró extrasístoles supraventriculares aisladas, también tributarias; sólo sugirió vigilancia médica.

CONCLUSIONES

La prevalencia de politelia fue de 5.4%, cifra que se ubica entre los índices altos informados por otros autores; Brightmore¹ señala que la prevalencia va de 0.22% a 5.0%.

Con el interés por conocer la posible asociación de la politelia con malformaciones de las vías urinarias, se descartó razonablemente la posibilidad de que éstas existiesen; la ausencia de datos clínicos, los exámenes de orina normales, los urocultivos negativos y otros datos, como

Cuadro 1. Clasificación de la politelia.

1. Mama completa con pezón, areola y tejido glandular.
2. Mama supernumeraria sin areola, pero con pezón y tejido glandular
3. Mama supernumeraria sin pezón, pero con areola y tejido glandular
4. Mama aberrante; glandular solamente
5. Pezón, areola y glándula reemplazada por grasa (pseudomama)
6. Pezón solamente (pseudomama)
7. Areola solamente (politelia)
8. Politelia pilosa.

Cuadro 2. Malformaciones detectadas en la población estudiada.

Malformaciones	Frecuencia	Porcentaje
Politelia	31	5.4
Musculoesqueléticas	5	4.5
Cardiovasculares	5	0.5
Poliotia	2	0.4

es el caso de crecimiento y desarrollo satisfactorio, son la base de tal juicio. No se profundizó en la investigación de las malformaciones urinarias porque no se justifican en estudios epidemiológicos. Algunos autores realizan estudios radiológicos sólo si se encuentran otras malformaciones físicas o sintomatología urinaria.

A pesar de que los resultados no pueden ser considerados como definitivos, en este estudio se puede concluir que la frecuencia con la que la politelia se asocia a malformaciones de vías urinarias parece ser muy baja, tal como se informa en la literatura.²

Por último, la politelia se puede asociar a otro tipo de malformaciones como fue el caso de los pacientes con patología cardiovascular y musculoesquelética, aunque es preciso aclarar si la frecuencia de estas anomalías es mayor que lo observado en niños sin politelia.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a los niños, padres de familia y maestros del Colegio «Ignacio Manuel Altamirano» su colaboración en el presente estudio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Brightmore TG. Cystic lesion of dorsal supernumerary breast in a male. *Proc. R. Soc. Med.* 1971; 64: 662-3.
2. Kenney RD, Flipo JL, Black EB. Supernumerary nipples and renal anomalies in neonates. *Am. J. Dis. Child.* 1987; 21: 46-7.
3. Izhak B, Verzano Jaber L, Garty B, Grunebauw M. Anomalías de las vías urinarias en el niño con pezones supernumerarios. *Pediatrics*. Edición española 1984; 17: 69.
4. Darwin C. *The descent of man, and selection in relation to sex*. New York: Appleton 1889; 36-7.
5. Haagensen CD. *Diseases of the breast*. 3 ed. Philadelphia Saunders, 1986; 5-7.
6. Mehregan AH. Supernumerary nipple, a histologic study. *J Cutan Pathol* 1981; 8: 96-104.
7. Guerry RL, Pratt-Thomas HR. Carcinoma of supernumerary breast of vulva with bilateral mamary cancer. *Cancer* 1976; 38: 2570-4.
8. García JJ, Verkauf BS, Hochberg CJ, Ingram JM. Aberrant breast tissue of the vulva. A case report and review of the literature. *Obstet Gynecol* 1978; 52: 225-8.
9. De Cholnoky T. Supernumerary nipples. *Arch Surg* 1939; 39: 926-41.