

Revista del Centro Dermatológico Pascua

Volumen **10**
Volume

Número **3**
Number

Septiembre-Diciembre **2001**
September-December




Artículo:

Casos para el diagnóstico.




Neoformaciones amarillentas en pene

Derechos reservados, Copyright © 2001

**Otras secciones de
este sitio:**

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

***Others sections in
this web site:***

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



www.Medigraphic.com

CASOS PARA EL DIAGNÓSTICO

Neoformaciones amarillentas en pene

Dr. H Alarcón,* R Cancela,* E Orozco,* J Novales*



Figura 1. Aspectos clínicos de la lesión.

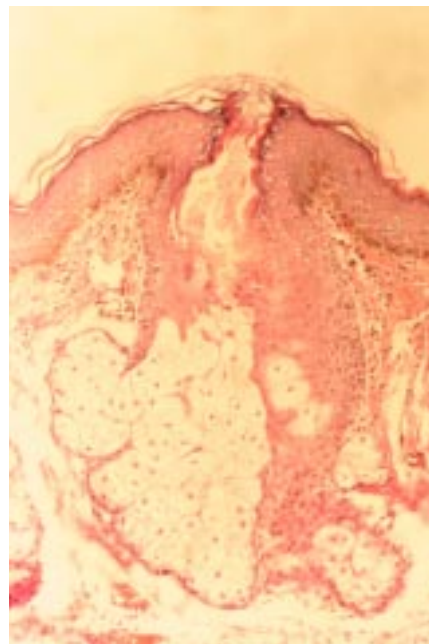


Figura 2. Microscopia 40X.

Caso clínico

Se trata de paciente masculino de 12 años de edad, acudió a nuestro centro por presentar la región del prepucio, múltiples neoformaciones de color amarillento de un milímetro de diámetro, de forma irregular pero bien delimitadas, de consistencia suave y de superficie lisa; se encontraban dispuestas en racimos, aisladas o linealmente. La madre las había notado desde los cinco años de edad, pero desde hace un año observó un leve incremento en su volumen coincidiendo con la aparición de la pubertad y su primer brote de acné. Siempre fueron asintomáticas, nunca recibió tratamiento alguno.

Estudio histopatológico

Se realizó una biopsia incisional en la cual se observó microscópicamente una epidermis normal, hiperpigmentación de la capa basal, y la presencia de numerosas glándulas sebáceas en la dermis papilar y subpapilar rodeadas de un estroma de aspecto laxo. La mayor parte de estas glándulas desembocaban directamente en la piel.

Con los datos clínicos e histológicos ¿Cuál es su diagnóstico?

* Clínica de Enfermedades de Transmisión Sexual

Condición de Fordyce. (Glándulas de Tyson)

La secreción de las glándulas sebáceas es holocrina, es decir, su secreción es formada por la completa desintegración de las células glandulares. Generalmente desembocan en la salida de un folículo piloso, sin embargo, existen casos en que se abren directamente a la piel como en los genitales femeninos, areólas, lengua, cuello uterino o los labios (condición de Fordyce), en los párpados (glándulas de Meibomio), o en el prepucio, lo que muchos textos han denominado glándulas de Tyson.¹

Éstas fueron descritas hace 300 años por este anatomista inglés. Han causado cierta polémica debido a que al parecer lo que Edward Tyson describió fueron "unas pequeñas glándulas" de naturaleza odorífera cuya función era producir esmegma. Debido a su aspecto macroscópico localizado en la corona del pene, probablemente lo que describió fueron las pápulas perladas del pene, también llamadas papillomatosis corona penis. Posteriormente, en la era microscópica, debido a que Tyson había dicho la palabra "glándula", algunos anatomistas que encontraban glándulas sebáceas ectópicas a nivel del glande o del prepucio, se refirieron a ellas como "Glándulas de Tyson" y el concepto ha persistido hasta nuestros días. Lo cierto es que las pápulas perladas del pene no son glándulas, sino de la naturaleza de un angiofibroma.²

Dentro del diagnóstico diferencial de este tipo de neoformaciones a nivel del prepucio debemos de considerar clínicamente las siguientes entidades:

Liquen nitidus: Las lesiones son pápulas de aspecto liso y brillante de evolución crónica.¹

Nevo sebáceo: Aumenta de tamaño durante la pubertad, pero el 75% es congénito y prácticamente siempre se encuentra en la cabeza. No hay reportes a nivel genital.

Nevo comedónico: Aunque en el pene se llegan a ver lesiones papulares, generalmente se observan comedones abiertos.

Infección por papiloma virus: No tienen por que ser de tono amarillento. Debido al trastorno de queratinización, el blanqueamiento con ácido acético resulta positivo.

Molusco contagioso: No tienen una evolución tan crónica, son lesiones más grandes, redondeadas, y generalmente con el centro umbilicado.

Siringomas: Quizás las lesiones sean menos amarillentas y den un ligero aspecto traslúcido, son más aplanadas, su distribución más uniforme y no crecen bajo el estímulo hormonal.

Angioqueratomas: Aunque pueden ocurrir en el mismo lugar, las lesiones son eritematovioláceas y eventualmente llegar a sangrar.

Papulosis bowenoide: Estas neoformaciones papuloides son color café o en ocasiones violáceas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Eblin, Cunliffe. Disorders of the sebaceous glands. In: Rook Wilkinson. *Textbook of Dermatology*. Oxford: Blackwell Scientific Publications 1992; Vol. 3: 1700.
2. Hyman AB, Brownstein MM. Tyson's Glands. *Arch Derm* 1969; 99: 31-36.