

Caso clínico

Quiste del rafé medio del pene

Gisela Navarrete Franco,* Miguel Ángel Domínguez Serrato,** Alma Ileana Molina Hernández***

RESUMEN

Los quistes del rafé medio del pene (QRMP) son lesiones benignas poco comunes que se presentan frecuentemente en la región ventral del glande del pene en adultos jóvenes. Comunicamos un caso con estas características.

Palabras clave: Quiste del rafé medio del pene.

ABSTRACT

Penile median raphe cyst are uncommon benign lesions occurring frequently in the ventral aspect of the glans penis in young men. We report a case with this characteristics.

Key words: Penile median raphe cyst.

INTRODUCCIÓN

El quiste del rafé medio del pene fue descrito inicialmente por Mermet en 1806.¹ 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 rafé medio, o por el desarrollo anómalo de las glándulas periuretrales de Littre.^{2,14} Puede observarse en cualquier región del ano al meato urinario.⁴ Cuando se ubica en el borde del meato se denomina «quiste paramental». ² Otros nombres con los cuales se le conoce son: quiste mucoso del pene o quiste genito-perineal del rafé medio. La mayoría se desarrolla desde el nacimiento y son indetectables hasta la adolescencia o la vida adulta.¹¹

En general son lesiones asintomáticas y no interfieren con la función urinaria o sexual. El trauma e infección pueden modificar la apariencia de la lesión.

* Jefa del Servicio de Dermatopatología.

** Residente de 4° año de Dermatología.

*** Residente de 2° año de Dermatología.

Centro Dermatológico «Dr. Ladislao de la Pascua» SSDF.

Este artículo también puede ser consultado en versión completa en: <http://www.medigraphic.com/dermatologicopascua/>

Histológicamente, el quiste no comunica con la uretra; está recubierto por un epitelio escamoso estratificado, seudoestratificado o columnar, similar al epitelio uretral de transición.¹² Pueden observarse células luminales en lo que aparenta ser secreción por decapitación.³

CASO CLÍNICO

Se trata de paciente del sexo masculino de 20 años de edad, quien presenta dermatosis localizada a tronco, afectando genitales externos a nivel de la superficie ventral del pene, constituida por una neoformación hemiesférica del color de la piel, translúcida, bien circunscrita, de 1.3 cm de diámetro, de superficie lisa y brillante (*Figura 1*). Evolución crónica y asintomática.

Al interrogatorio, el paciente refiere haber iniciado 6 meses previos a la consulta con una «bolita», por lo que acudió a consulta médica. Sin antecedentes heredofamiliares, personales patológicos o no patológicos de importancia para el padecimiento actual y sin historia de trauma, síntomas locales o la aplicación de tratamientos previos.

Con los datos anteriores, se hizo el diagnóstico clínico presuntivo de un probable quiste, por lo que se decidió realizar biopsia-extirpación.



Figura 1. Neoformación hemisférica en región ventral del pene.

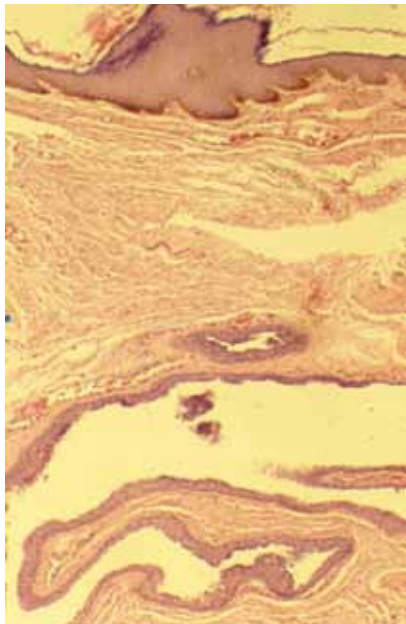


Figura 2. Estructura quística en la dermis (H&E 4x).

La lesión fue removida quirúrgicamente y enviada a estudio histopatológico, en el cual se observó una estructura quística en la dermis (*Figura 2*) con una pared con epitelio columnar pseudoestratificado (*Figura 3*), y epitelio secretor revistiendo la cavidad (*Figura 4*).

El diagnóstico histopatológico fue de quiste del rafé de la línea media.

DISCUSIÓN

El quiste del rafé medio se considera una anomalía del desarrollo embriológico de los genitales masculinos.^{5,7}

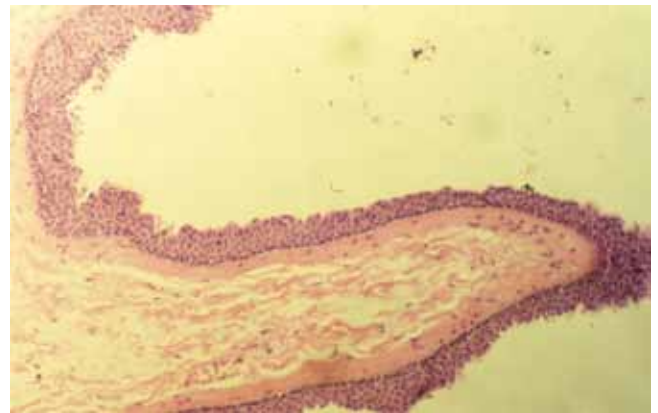


Figura 3. Pared con epitelio columnar pseudoestratificado (H&E 10x).

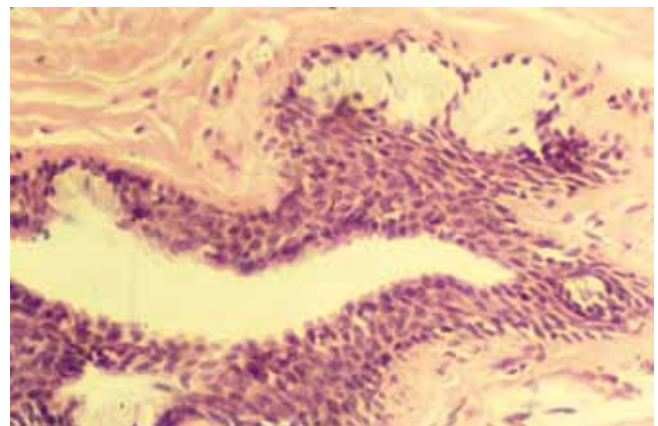


Figura 4. Epitelio secretor (H&E 40x).

Se han sugerido diferentes explicaciones histogenéticas para su desarrollo: fusión incompleta de los pliegues uretrales, formación anormal de las yemas epiteliales del epitelio uretral que se vuelve independiente después del cierre del rafé medio, y dilataciones quísticas de las glándulas periuretrales de Littre ectópicas.^{5,8,13} Tienden a ser uniloculares, solitarios, con un fluido claro en su interior.⁹

Los diagnósticos diferenciales desde el punto de vista clínico incluyen: tumor del glomus, quiste dermoide, pilonidal, epidérmico; divertículo uretral y esteatocistoma. Todos éstos se diferencian por los hallazgos histológicos típicos del quiste del rafé de la línea media: una cavidad única sin comunicación uretral, limitada por un epitelio que varía de acuerdo al segmento de origen de la lesión: estratificado en la parte distal (origen ectodérmico) y pseudoestratificado columnar en el resto de la uretra (origen endodérmico).⁶

El tratamiento de elección es la excisión quirúrgica.¹⁰ Consideramos importante el conocimiento de esta patología, por lo poco frecuente de su presentación, ya que un tratamiento inadecuado, en especial quirúrgico, puede dejar como secuela fimosis.

BIBLIOGRAFÍA

1. Monteagudo SB et al. Quiste del rafé medio. *Piel* 2005; 20: 247-254.
2. Cardoso R, Freitas JD, Reis JP, Tellechea O. Median raphe cyst of the penis. *Dermatol On line J* 2005; 11: 37.
3. Ohnishi T, Watanabe S. Immunohistochemical analysis of human milk fat globulin 1 and cytokeratin expression in median raphe cyst of the penis. *Clinical and Experimental Dermatology* 2001; 26: 88-92.
4. Nagore E, Sanchez-Motilla JM, Febrer MI, Aliaga A. Median raphe cyst of the penis: a report of five cases. *Pediatric Dermatology* 1998; 15: 91-193.
5. Scelwyn Maxine. Median raphe cyst of the perineum presenting as a perianal polyp. *Pathology* 1996: 201-202.
6. Yoshimoto Shinya MD et al. Case of a rapidly growing blue-purple median raphe cyst of the penis. *Annals of Plastic Surgery* 2002; 48: 108-109.
7. Dini M et al. Median raphe cyst of the penis: A report of two cases with immunohistochemical investigation. *The American Journal of Dermatopathology* 2001; 23: 320-324.
8. Otsuka T. Median raphe (parameatal) cyst of the penis. *The Journal of Urology* 1998; 159: 1918-1920.
9. Aceñero MJ, Fernandez MD. Median raphe cyst with ciliated Cells: Report of a case. *The American Journal of Dermatopathology* 2003; 25: 175-176.
10. LeVasseur JG. Perineal median raphe cyst. *Pediatric Dermatology* 1997; 14: 391-392.
11. Dehner et al. Median raphe cyst in the scrotum after orchiopexy. *International Journal of Urology* 2007; 14: 573-574.
12. Koga et al. Median raphe cyst with ciliated cells of the penis. *Acta Dermato-Venereológica* 2007; 87: 542-543.
13. Krauel L, Tarrado X et al. Median raphe cyst of the perineum in children. *Urology Elsevier* 2008; 71: 830-831.
14. Urahashi J, Hara H et al. Pigmented median raphe cyst of the penis. *Acta Derm Venereol* 2000; 80: 297-298.

Correspondencia:
Dra. Gisela Navarrete Franco
Dr. Vértiz Núm. 464 Esq. Eje 3 Sur,
Col. Buenos Aires, Deleg. Cuauhtémoc,
06780 México, D. F.
Tel. 5519 6351