

¿Difalia o lipoma perineal?

Roberto Rodríguez-García,^a Roberto Rodríguez-Silva,^b
Jaime Peñarrieta-Ruiz^c

^aAcademia Mexicana de Pediatría, Minatitlán

^bMédico en Servicio Social, Hospital General Regional No. 1, "Lic. Ignacio García Téllez", Instituto Mexicano del Seguro Social, Orizaba

^cCirujano pediatra, Sanatorio Peñarrieta, Coatzacoalcos

Veracruz, México

Comunicación con: Roberto Rodríguez García

Correo electrónico: rorogpediatr@hotmail.com

Hemos leído el interesante caso clínico publicado de "Difalia: reporte de un caso".¹ Sin embargo, es importante mencionar que hace ocho años publicamos un caso similar de un recién nacido con escroto y pene accesorios que publicamos como "Duplicación de falo". Este caso no fue tomado en consideración por los autores de "Difalia..." para mejorar su publicación.²

Pensamos que los dos casos clínicos publicados de difalia, tanto el publicado en la *Revista Médica del IMSS* como el publicado por nosotros, están equivocados en el diagnóstico, ya que este debería ser de lipoma perineal; sin embargo, en ninguno de los dos casos clínicos publicados se realizó el estudio histopatológico.^{1,2}

Las escasas publicaciones sobre lipomas perineales refieren que hasta el 80% de estas tumoraciones vienen acompañadas por remanentes de escroto o de pene, sin que sean verdaderos escrotos o penes, además de que no son funcionales.³⁻⁹ Por esta razón, en el caso clínico de "Difalia...", el hombre viejo con la tumoración perineal nunca buscó ayuda médica porque la tumoración no le había causado ningún problema en su vida y decidió dejarla donde estaba.¹

Los lipomas perineales en recién nacidos son tumores poco frecuentes y los casos clínicos publicados son escasos.³⁻⁹ Estas entidades se presentan como masas perineales cubiertas de piel en el periodo neonatal,³⁻⁹ las cuales, si no están acompañadas por otras malformaciones congénitas y no son funcionales, pueden persistir toda la vida, como el caso clínico que es objeto de esta carta.¹

Hace poco estudiábamos un recién nacido masculino de 25 días de vida, producto de la segunda gestación, obtenido por cesárea, con peso al nacer de 2900 g, sin hipoxia neonatal. Este paciente era hijo de padre campesino y madre dedicada a las labores del hogar. No había antecedentes de consanguinidad, malformaciones congénitas en la familia, ni existía endogamia. Fue traído a consulta por presentar una tumoración perineal. Esta se encontraba ubicada en el periné, sobre la línea media, dos centímetros por detrás del ano; era redonda, de tres centímetros de diámetro, estaba cubierta de piel y era blanda, fijada por un pedículo de piel al periné. En la parte media e inferior de la tumoración, presentaba dos mamelones cutáneos pediculados, separados a cada lado de la línea media, de 0.8 cm de largo por 0.5 cm de ancho, los cuales simulaban remanentes de escroto



Figura 1 Obsérvese la tumoración redonda cubierta de piel, con dos mamelones cutáneos en la parte inferior que semejan al escroto

(figura 1). La radiografía de columna vertebral fue normal. No se encontraron otras malformaciones congénitas agregadas. Se realizó excéresis de la tumoración y el estudio histopatológico reportó que se observaron masas tabicadas de tejido adiposo regular y maduro, por lo que concluimos que el niño presentó un lipoma perineal.

Hay imágenes fotográficas publicadas en las que se observan tumoraciones con escrotos y penes que fueron lipomas perineales en el estudio histopatológico,³⁻⁹ similares a los dos casos clínicos referidos de difalia,^{1,2} que no eran verdaderas difalias sino lipomas perineales con escroto y penes no funcionales.

Referencias

1. Rossete CHE, Villegas MA. Difalia: reporte de un caso. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2016;54:401-3.
2. Rodríguez García R, Dionicio GMA, González RO, Rodríguez GFC. Reporte de un caso de duplicación de falo asociado a meningocele. Rev Mex Pediatr. 2008;75:68-70.
3. Murase N, Uchida H, Hiramatsu K. Accessory scrotum with perineal lipoma diagnosed prenatally: case report and review of the literature. Nagoya J Med Sci. 2015;77:501-6.
4. Chanda M, Jamieson M, Poenaru D. Congenital perineal lipoma presenting as "Ambiguous genitalia": a case report. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2000;13:71-4.
5. Periquito IR, Iglesias NC, Catela MF, Tomé T. Congenital perineal lipoma: an unusual presentation. BMJ Case Rep. 2014. doi: 10.1136/bcr-2013-203495.
6. Mifsud W, Sambandan N, Humphries P, Mushtaq I. Perineal lipoma con accessory labioscrota fold and penis-like phallus in a female infant con unilateral renal agenesis. Urology. 2014;84:209-12.
7. Kevecan I, Jovanovic-Privrodski J, Dobanovacki D, Obrenovic M. Accessory scrotum attached to a peduncular perineal lipoma. Pediatr Dermatol. 2012;29:522-4.
8. Bataille D, Donner C, Cassart M, Pardou A, Nagy N, Van Hoerde E, et al. Perineal lipoma in a newborn boy – a case report. Eur J Pediatr Surg. 2007;17:136-8.
9. Mahalik SK , Mahajan JK , Sodhi KS , Garge S , Vaiphei K , Rao KL. Rare association in a female DSD case of phallus, accessory phallic urethra, perineal lipoma and anterior ectopic anus. J Pediatr Urol. 2013; 9: e39-e