

# Leiomioma del glande del pene. Reporte de un caso

Aldo Ticona G.,\* Javier Castellanos L.,\*\* Francisco Gutiérrez G.,\*\*\* Miguel Maldonado A.,\*\*  
Josefina Félix de la Vega,\* Guido Salazar C.,\* Rubén Meléndez B.,\* Alejandro García R.,\*  
Rubén Nerubay T.,\* David E. Aguirre Q.\*\*\*\*

## RESUMEN

Se presenta el caso de un paciente masculino de 27 años con una lesión ovoidea en la superficie superior del glande que cambia de coloración durante la erección; dicha lesión evolucionó en forma progresiva aumentando de tamaño. Al examen físico presenta lesión ovoidea de 1.0 cm firme y de límites definidos. Se realizó excisión local del tumor mediante una incisión elíptica alrededor de la lesión. El estudio histopatológico reportó la presencia de leiomioma con la observación de haces entrelazados de fibras musculares lisas mal delimitadas del estroma adyacente y fibras colágenas onduladas. Las técnicas de inmunohistoquímica fueron positivas para actina. El tratamiento temprano de estas lesiones es fundamental para evitar alteraciones estéticas.

**Palabras clave:** Leiomioma, glande.

## ABSTRACT

*We present the case of a male patient, 27 years old with a lesion on the superior surface of the glands that changes coloration during erection and progressive increase of the size. On first consult the tumor measured 1.0 squared centimeter approximately, firm, limited. We performed a tumor excision. Pathology and histochemical probes reported to be a leiomyoma. There are few cases published on literature and the prompt treatment is fundamental in order to avoid cosmetic issues.*

**Key words:** Leiomyoma, gland.

## INTRODUCCIÓN

El leiomioma es un neoplasma benigno que se origina de tejido muscular liso.<sup>1</sup> La localización a

nivel del aparato genitourinario es un evento raro. Estas lesiones aumentan de tamaño en forma progresiva provocando deformación estética en el paciente. Debe diferenciarse de lesiones malignas

---

\* Residente de Urología del “Hospital General de México”. \*\* Médico adscrito al Servicio de Urología del “Hospital General de México”. \*\*\* Jefe del Servicio de Urología del “Hospital General de México”. \*\*\*\* Médico de la Unidad de Patología del “Hospital General de México”.

Solicitud de sobretiros: Dr. Aldo Ticona G.  
Pabellón de Urología, 105<sup>a</sup>, Hospital General de México, Dr. Balmis 148, Col. Doctores, Del. Cuauhtémoc, México, D.F. México, C.P. 06726. Correo electrónico: ticoticon@hotmail.com

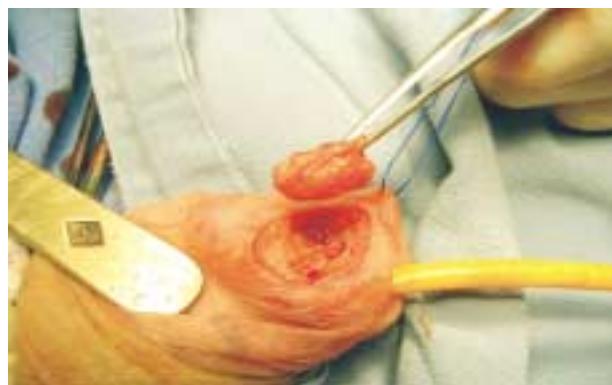
a ese nivel y el tratamiento debe ser la escisión total de la misma.<sup>2</sup> La revisión de la literatura aporta seis casos en dos reportes tanto en niños y adultos todos con buena evolución posquirúrgica.

#### CASO REPORTADO

Paciente masculino de 27 años que se presenta con lesión firme, ovoidea en el glande que es levemente dolorosa y que adquiere coloración pálida durante la erección. No tiene antecedentes traumáticos ni pasado urológico. Dicha lesión fue detectada hace siete meses y desde entonces aumenta progresivamente de tamaño. En el examen físico los genitales son de características normales observando en la superficie superior del glande lesión ovoidea de 1.0 x 0.8 cm de diámetro eritematosa, firme, poco doloroso a la presión y con límites definidos. No se palpan adenomegalias inguinales. Se obtuvo biopsia de dicha lesión previa al tratamiento quirúrgico y reportó esta lesión. Se coloca torniquete en la base del pene y se realiza incisión elíptica alrededor de la lesión alcanzando bordes libres y adecuada profundidad, se comprueba que no tuvo adherencia a planos profundos para luego afrontar los bordes con Vicryl 4-0 (*Figuras 1 y 2*). El reporte histopatológico e inmunohistoquímico confirman el diagnóstico de leiomioma demostrando haces entrelazados de fibras musculares lisas mal delimitadas del estroma adyacente, en el resto del tejido se reconocen vasos capilares dilatados y congestivos con presencia de fibras colágenas onduladas (*Figuras 3, 4 y 5*). Actualmente el paciente tiene excelente resultado estético y no presenta recurrencia (*Figura 6*).

#### DISCUSIÓN

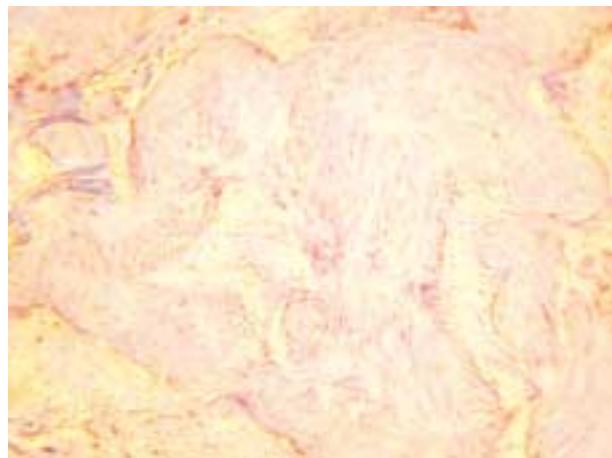
Un leiomioma es un tumor benigno derivado de músculo liso. Existen tres variedades de leiomioma superficial: un tipo derivado de músculos piloerectores, un segundo tipo derivado de músculo liso de pezón y regiones genitales. Un tercer tipo es derivado de músculo de los vasos.<sup>1</sup> Los leiomiomas genitales son frecuentemente lesiones solitarias consideradas de tipo dartoico, bien circunscrito, situado profundamente, oca-



**Figura 1.**

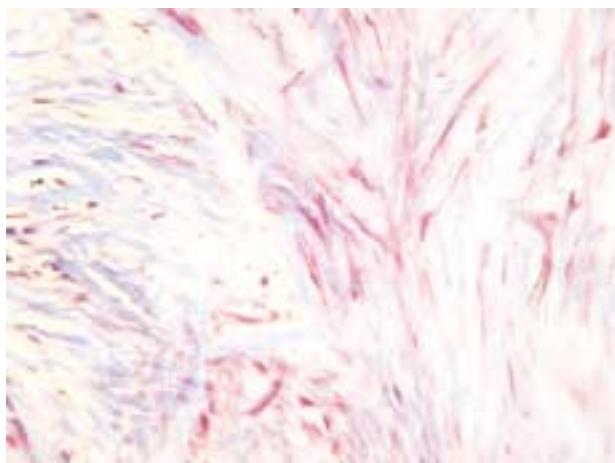


**Figura 2.**



**Figura 3.**

sionalmente pediculado y raramente doloroso.<sup>1,2</sup> Los leiomiomas tienen forma esférica y son compuestos de células en forma de huso que están



**Figura 4.**



**Figura 5.**



**Figura 6.**

fijadas en un estroma de patrón plexiforme; éstas tienen núcleos elongados y su citoplasma contiene fibrillas longitudinales. Técnicas inmunohistoquímicas que demuestran la presencia de moléculas de actina y vimentina confirman el diagnóstico. Encontramos dos revisiones en la literatura en las cuales se reporta la misma lesión en un niño de ocho años localizado en la corona del glande<sup>2</sup> y otro en un adulto de 52 años localizado en el glande como tal,<sup>3</sup> ambas lesiones fueron diagnosticadas mediante técnicas de inmunohistoquímica. En uno de ellos además se menciona el reporte de otros cuatro casos con distintas localizaciones y edades.<sup>3</sup> El diagnóstico histológico del leiomioma de glande incluye hamartoma, schwannoma y tumor fibrohistiocítico plexiforme.<sup>2</sup> En nuestro caso también se realizó este estudio. El tratamiento es quirúrgico y consiste en escisión local temprana para diferenciar de una lesión maligna, para liberar síntomas y por razones estéticas, ya que este tumor crece rápidamente provocando grandes deformaciones. El tratamiento de los leiomiomas cutáneos puede realizarse con crioterapia y radiofrecuencia, pero se puede provocar cicatriz poco estética, el láser debe ser evitado y la radioterapia ha tenido poco éxito.<sup>4</sup> En la literatura los dos casos reportados no presentaron recurrencia posterior al tratamiento quirúrgico a seis meses y dos años, respectivamente.<sup>2,3</sup> En nuestro caso el paciente no presenta recurrencia de la lesión y tiene buen resultado estético a nueve meses de seguimiento.

## REFERENCIAS

1. From L, Assaad D. Neoplasms and hyperplasias of neural and muscular origin. *Dermatology in General Medicine* 1987; Third Edition: chapter 94.
2. Redman JF, Liang X, Ferguson MA, Savell VH. Leiomyoma of the gland penis in a child. *J Urology* 2000; 791.
3. Bartoletti R, Gacci M, Nesi G, Franchi A, Rizzo M. Leiomyoma of the corona gland penis. *Urology* 2001; 59(3): 445.
4. Serra-Baldrich E, Boixareu T. Tumores benignos del músculo liso. *Act Dermatology* 1997; 819: 567-71.
5. Belis JA, Post GJ, Rochman SC, Milan F. Genitourinary Leiomyomas. *Urology* 2000; 13(4): 424-9.
6. Fletcher DMC. *Diagnostic histopathology of tumors*. 2000, Volume 2. Second Edition.