1

Caso clínico. Miscelánea

Megaprepucio congénito, a propósito de un caso

Verónica Gómez Hernando^a, Violeta Campos Pérez^b, David Llanos Pérez^c, Iñigo Pedraja Gómez-Ceballos^c, Ángel Nava Muñoz^c, Carmen Soto Beauregrad^d

^aMIR-Pediatría. Hospital Universitario Infanta Cristina. Parla. Madrid. España • ^bPediatra. CS Espronceda. Madrid. España • ^cSección de Radiología Pediátrica. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. España • ^dServicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. España.

Publicado en Internet: 14-iunio-2021

Verónica Gómez Hernando: verosaps@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El megaprepucio congénito (MPC) es una patología poco conocida. Se caracteriza por un abultamiento a nivel ventral del pene, más evidente antes de la micción, la cual se produce tras comprimirlo. El objetivo de presentar este caso es poner de manifiesto su diagnóstico y presentación clínica.

CASO CLÍNICO

Varón de cinco meses de edad, sin antecedentes médicoquirúrgicos de interés. No episodios de balanitis, infecciones de orina, ni cuadros febriles previos. Presenta un abultamiento en zona genital, y precisa de una presión externa en dicha zona para realizar la micción. Además, presenta goteo de orina entre las micciones.

Exploración abdominal normal sin palparse globo vesical. Genitales externos con testes de consistencia y tamaño normal localizados en la bolsa escrotal. Prepucio redundante y abultado con fimosis fisiológica y sensación de masa blanda que con la presión manual se vacía, emitiendo orina por el orificio prepucial (Fig. 1). Predominio de la masa en la cara ventral del pene hacia el escroto. Se realiza ecografía genital con diagnóstico de vejiga prepucial (Fig. 2). Se procede al tratamiento corrector por el Servicio de Cirugía Pediátrica con buena evolución.

CONCLUSIONES

El MPC es una entidad poco frecuente descrita en 1994. Se caracteriza por un abultamiento en forma de reservorio en la piel ventral del pene previo a la micción. Puede confundirse con otras patologías como el pene enterrado, el micrope-



Figura 2. Vejiga prepucial llena de orina, anecoica (VP).

Piel del prepucio (flechas). Pene (P)

Precision* A Pure* II

14L5
diffil14
37 fps
C 883
DR.70
P.
22
DR.70
P.
33
P.
43
P.
44
P.
45
P.
45
P.
46
P.
47
P.

Cómo citar este artículo: Gómez Hernando V, Campos Pérez V, Llanos Pérez D, Pedraja Gómez-Ceballos I, Nava Muñoz A, Soto Beauregrad C. Megaprepucio congénito, a propósito de un caso. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2021;(30):256-7.

ne, alteraciones uretrales como el divertículo de uretra anterior, la fimosis o el megaprepucio por otras causas.

Se caracteriza por la presencia de un prepucio con una mucosa extensa y redundante con una piel prepucial escasa y engrosada cubriendo un pene normal. Este saco de gran tamaño ("vejiga prepucial") envuelve por completo el meato uretral. Los pacientes nunca presentan un chorro miccional normal, e incluso precisan de la compresión externa de la orina acumulada para su completo vaciado.

Su etiología no está clara y su diagnóstico es clínico siendo suficiente la exploración física. La ecografía puede ayudar en caso de dudas. Su resolución siempre es quirúrgica.

Es importante que los pediatras de Atención Primaria reconozcan esta afección para realizar un diagnóstico correcto, tranquilizar a los padres, evitar pruebas innecesarias y hacer una derivación correcta. Su persistencia en el tiempo produce una alteración estética en los genitales, un mayor riesgo de infección urinaria y puede ser causa de retención aguda de orina, incontinencia urinaria y goteo miccional en edades posteriores.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

MPC: megaprepucio congénito.