

8.- FIMOSIS.

DEFINICIÓN.

La fimosis (del griego phimos) es un trastorno del pene debido a la estenosis del orificio prepucial que impide la salida del glande, activamente durante la flacidez del pene, o pasivamente durante la erección.

FRECUENCIA.

La fimosis es bastante frecuente, sobre todo en niños, antes de la adolescencia. Se estima que solo menos del 2% de los adolescentes de 17 años padecen fimosis.

CLASIFICACIÓN.

Suele tener varios grados, desde una estrechez dolorosa durante la erección que deja descubrir el glande, hasta una estenosis puntiforme que dificulta hasta la micción.

ETIOLOGIA.

Se cree que la causa de la fimosis es congénita, pero también puede ser debida a retracciones forzadas del prepucio de los bebés durante su higiene por los padres, que crea anillos fibrosos en prepucio y adherencias balanoprepuciales. En el 95% de los recién nacidos es difícil la retracción prepucial. A los 6 meses solo el 20% de los prepucios son retráctiles, al año el 50% son retráctiles y a los 3 años el 90% son retráctiles. En los adultos las causas de fimosis suelen ser la balanopostitis crónica o recidivante, sobre todo en diabéticos, balanitis xerótica obliterante y traumatismos (directos, actos sexuales violentos, manipulaciones urológicas).

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL.

Es importante diferenciar la fimosis de la parafimosis, urgencia urológica producida por la inflamación o edema del prepucio, que impide el recubrimiento del glande tras su retracción forzada y que produce una constricción o estrangulamiento del glande por un anillo del prepucio que se ha retraído, con riesgo de necrosis del glande, que puede ocasionar su pérdida. Es relativamente frecuente en adultos con sondaje urinario y en niños tras sus primeras manipulaciones penianas.

LABORATORIO Y GABINETE.

No existen datos de laboratorio o gabinete que sean específicos para el diagnóstico de fimosis. Solo se observan alteraciones de laboratorio (leucocitosis), en caso de que se complique con una parafimosis u otra infección, por ejemplo una infección de vías urinarias.

INDICACIONES DE TRATAMIENTO.

En cuanto a las indicaciones terapéuticas, la American Academy of Pediatrics en su declaración de 1999 puntualiza "no recomendar la circuncisión neonatal de rutina". Generalmente la fimosis se trata con la circuncisión médica, realizada por un urólogo en condiciones de asepsia y con el material quirúrgico necesario. Se suele realizar a partir de los tres años de edad, pues antes, la mayoría de las estrecheces prepuciales son reversibles. Cuando no se trata de una fimosis importante, después de los tres años de edad se puede enseñar al propio niño a retraer el prepucio, durante su higiene diaria, esta es la solución no quirúrgica de la mayoría de las supuestas fimosis.

La mayoría de los recién nacidos (96%) presentan una fimosis fisiológica, esta debido a que la superficie epitelial interna del prepucio presenta adherencias al glande. La aplicación en estos recién nacidos de esteroides tópicos (betametasona al 0.1%) es una alternativa franca para los pacientes con fimosis, aplicándola dos veces al día previa higiene del área. Se cree que el efecto terapéutico es una acción antiinflamatoria, sumada a la lubricación y movilización del prepucio. Es importante tener en cuenta que esta solo es en casos de fimosis no puntiforme.

CONTRAINDICACIONES DE TRATAMIENTO.

Las únicas contraindicaciones para la circuncisión son trastornos de la coagulación, infecciones activas y anomalías congénitas genitourinarias (hipospadias, etc.).

MEDIDAS GENERALES.

La realización diaria de higiene del área prepucial es importante para prevenir complicaciones previas a la circuncisión. Esta se debe realizar únicamente con agua y jabón y es importante no realizar abrasiones en dicha área.

PRONÓSTICO.

El pronóstico es por lo general favorable con índices de complicaciones quirúrgicas de apenas un 0.1%. El periodo de convalecencia es de 1 semana, y la cicatrización completa es en alrededor de 3 semanas. El alta se realiza generalmente a las 24 hrs. de la intervención, con medidas terapéuticas en casa como lavado diario solo con agua y jabón, y aplicación de vaselina o algún antibiótico tópico.

COMPLICACIONES.

Las complicaciones de la fimosis son:

- Coito doloroso, debido a la falta de deslizamiento del prepucio sobre el glande y pene.
- Balanitis, debido a la acumulación de esmegma en el espacio balanoprepucial.
- Infecciones de vías urinarias.
- Problemas de la micción, que oscilan desde disuria, hasta retenciones agudas de orina de repetición y que requieren sondeo urinario.
- Adherencias balanoprepuciales.
- Cáncer de pene, que aunque es rarísima se ha observado que se presenta más en pacientes no circuncidados.

BIBLIOGRAFIA.

- Orsola A, Caffaratti J, Garat JM. Conservative treatment of phimosis in children using a topical steroid. Urology 2001; 56: 307-310.
- Monsour M, Rabinovitch H, Dean H. Medical management of phimosis in children: our experiences with topical steroids vs surgical treatment. J Urol 2000; 162: 1162-1164.
- Chu CC, Chen KC, Diao GY. Topical steroid treatment of phimosis in boys. J Urol 2000; 162: 861-863.
- Asociación Americana de Urología. Guías de diagnóstico y tratamiento. 2006.
- Asociación Europea de Urología. Guías de diagnóstico y tratamiento. 2006

