

UNIVERSIDAD DEL SURESTE



ESCUELA DE MEDICINA

6to Semestre

Grupo "B"

PEDIATRÍA

18/05/2021

DR. JEFFERY ANZHONY CRUZ ROBLES

Presenta:

- ROMINA CORONADO ARGUELLO



Fimosis y Circuncisión

→ El prepucio es la porción de piel que cubre el cuerpo peniano y el glande. Cumple variadas funciones incluyendo la de protección, erégena e inmunológica. Al momento de nacer se encuentra firmemente adherido al glande por su cara mucosa, por lo que es imposible retraer en la mayoría de casos. Esta adherencia es una condición fisiológica y a medida que transcurre el tiempo se va desprendiendo espontáneamente siendo infrecuente en la adolescencia.

Fimosis fisiológica → La fimosis se define como la incapacidad para retraer completamente el prepucio detrás del glande, no atribuible a adherencias balanoprepuciales. Se ha denominado fimosis fisiológica a diferencia de la patológica, que se presenta principalmente entre los 8 y 17 años debido a un proceso cicatricial del prepucio distal secundario a una balanitis xerótica obliterante. Mientras se completa el proceso, puede ser una causa predisponente de otras patologías (infección urinaria, balanitis y para fimosis).

Fimosis patológica →

Balanitis xerótica obliterante

→ Afección crónica del prepucio distal de etiología desconocida. En la mayoría de los casos solo afecta el glande y el prepucio, pero en ocasiones también puede extenderse hasta el meato y la uretra anterior. Su mayor incidencia es entre los 8 y 11 años. Clínicamente se manifiesta por esclerosis anular distal del prepucio con decoloración blanquecina o formación de placas, estrechez prepucial, irritación, disuria y en ocasiones sangrado.

Tratamiento:

Si el compromiso es leve, se puede intentar tx inicial usando corticoides tópicos, si esto fracasa, estaría indicado la circuncisión. Si hay lesión del meato o uretra se realiza meteatomía o injerto uretral.

Circuncisión → Procedimiento qx más frecuente realizado en niños.

Las indicaciones médicas actuales se clasifican en absolutas y relativas. La balanitis xerótica obliterante y la balanitis recurrente son indicaciones absolutas.

En las relativas se encuentran: ITU en ≤ 1 año, ITU recurrente, uropatías obstructivas de las vías urinarias y como prevención de cáncer de pene, cervicecario-uterino y enfermedades de transmisión sexual, particularmente el VIH.

La operación se realiza bajo anestesia general, duración aprox de media hora y el px es dado de alta el mismo día. Las complicaciones ocurren en menos del 2%. entre ellas:

- Sangrado
- Infección localizada
- Estenosis del meato

Hay que considerar que está contraindicado en algunos hipospadios y en los px que presentan pene sumido, ya que agrava esta condición.

Los corticoides locales está indicado como primera opción en lactantes que presenten estrechez e ITU.

El más usado es la crema de betametasona al 2%. durante un periodo de 4 a 8 semanas.

BLIBLIOGRAFÍA:

Castro, F., Castro, F., & Raby, T. Fimosis y circuncisión. Revista chilena de pediatría, 81(2), 160-165.