

Enfermedad de La Peyronié, un trastorno infradiagnosticado

La Peyronié´s disease, an infra-diagnosed disorder

Dra. Clara Milagros Sánchez Fernández,¹ Dr. Dunieski Morales Font,¹¹ Dra. María de los Ángeles Martín Suárez,¹ Dra. María Ileana Hernández Aise,¹ Dra. Elvia Miriam Abreu Cuba,¹ Dra. Belkis Domínguez Ruiz¹

¹ Policlínico Docente Héroes del Moncada. Matanzas, Cuba.

¹¹ Hospital Territorial Julio Aristegui Villamil. Matanzas, Cuba.

RESUMEN

La enfermedad de La Peyronie es una entidad patológica descrita por primera vez en 1743, por François Gigot de la Peyronie, que se manifiesta como una induración en la albugínea de los cuerpos cavernosos del pene. Es un reconocido problema que afecta a los hombres de la mediana edad. En estudios realizados se constata que su incidencia real es muy superior a la del diagnóstico. Su sintomatología consiste en la incurvación del pene durante la erección, dolor y pobre consistencia en la zona de incurvación. Debido al infradiagnóstico de esta patología y la repercusión que tiene para el paciente, se decide realizar la presentación de un caso de enfermedad de La Peyronié.

Paciente ACS con 25 años de edad, blanco, que acude a consulta por dolor y aumento de volumen de la porción proximal del pene, acompañado de un cuadro depresivo, con antecedente familiar de madre con enfermedad de Ledderhose. El ultrasonido del pene mostró múltiples placas de fibrosis, el resto de los complementarios sin alteración. Se hace necesaria la divulgación de la enfermedad para la realización de un diagnóstico y tratamiento oportuno.

Palabras clave: enfermedad de La Peyronié, placa de fibrosis, incurvación del pene.

ABSTRACT

La Peyronié's disease is a pathological entity firstly described in 1743, by François Gigot de la Peyronie, presented as an induration in the albuginia of the cavernous body of the penis. It is a recognized problem affecting middle-aged men. In carried-out studies it is stated that its real incidence is much higher than the diagnostic incidence. The symptoms are penis curvature during the erection, pain and poor consistence in the zone of the curvature. Due to this disease's infra-diagnosis and the repercussion it has for the patient, we decided to present a case of La Peyronie's disease.

ACS patient, aged 25 years, white, assisting the consultation because of a pain and a volume increase of the penis proximal portion, accompanied by depression, and family antecedents of mother with Ledderhose's disease. The penis ultrasound imaging showed fibrosis plaques; the rest of the complementary tests showed no alterations. It is necessary to popularize this disease for its opportune diagnosis and treatment.

Key words: La Peyronie's disease, fibrosis plaque, penis curvature.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad de La Peyronie fue reportada por primera vez en el ámbito científico, por François Gigot de La Peyronie, cirujano del rey Luis XIV, en la academia de París, en 1743. Expuesta en un tratado de trastornos de la eyaculación. El caso descrito correspondía a un sujeto que debido a una estenosis uretral, eyaculaba retrógradamente en su vejiga. Presentaba una especie de "cuentas de rosario" (nódulos) que recorrían toda la cara dorsal del pene y hacían que este se incurvara dorsalmente durante la erección.^(1,2)

Esta entidad afecta con más frecuencia a individuos de la raza blanca, entre la cuarta y sexta décadas de la vida, puede aparecer asociada con la enfermedad de Dupuytren o contractura de la aponeurosis palmar. Otras asociaciones posibles, pero menos frecuentes, son la enfermedad de Ledderhouse o fibromatosis de la aponeurosis plantar y la existencia de tejido fibroso en el lóbulo de la oreja.⁽¹⁻³⁾

Un número de teorías mencionan el trauma coital como la causa más probable.^(3,4) Muchas posiciones y prácticas que los varones jóvenes adoptan durante el contacto sexual conllevan a un excesivo esfuerzo de torsión y presión sobre el pene. El trauma del pene erecto, a veces mínimo, provoca en individuos susceptibles una lesión micro vascular repetitiva; la cual no desaparece como ocurre en la reparación normal, ya sea debido a una incapacidad para eliminarla o una deposición adicional de fibrina, consecutiva al reiterado traumatismo.^(2,4-6)

La incidencia conocida es de aproximadamente un 4 %, pero probablemente la realidad supere al registro estadístico, pues no pocos pacientes, por el temor y la vergüenza, retrasan la búsqueda de ayuda médica, o no la solicitan. Debido a este patrón de conducta, muchos pacientes no saben si en su familia otros individuos han padecido de la enfermedad, lo que dificulta establecer el papel de la herencia en la aparición de la misma, así lo reconoce el doctor Rosselló quien señala que "se

trata de un trastorno infradiagnosticado” y, a su juicio, muchos pacientes se resignan antes que buscar asesoramiento médico, muchas veces por retraimiento o porque desconocen que se puede tratar.⁽⁷⁾

Una investigación publicada en febrero en la *Journal of Andrology* subrayaba la falta de información sobre esta enfermedad, como una de las causas del bajo diagnóstico, y sobre la base de nuevas evidencias no puede descartarse esta posibilidad.^(7,8)

Su sintomatología consiste en la incurvación del pene durante la erección, dolor y pobre consistencia en la zona de incurvación.⁽⁸⁾ Al examen físico se halla un área densa, fibrosa de variable tamaño en la albugínea en uno o ambos cuerpos cavernosos, la incurvación del pene puede ser ligera, moderada o severa e impedir una satisfactoria penetración vaginal.^(5,9)

A pesar de ser muy antigua, esta enfermedad aún no tiene un tratamiento quirúrgico, ni medicamentoso que contribuya a su curación, aunque es bueno señalar que existen investigaciones recientes que aplican el tratamiento oral con propóleo, reportando mejoría en cuanto a sintomatología, incurvación del pene y disminución del tamaño de la placa.⁽⁸⁻¹¹⁾

Debido al infradiagnóstico de esta patología y la repercusión que tiene para el paciente se decide presentar un caso de enfermedad de La Peyronié.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente ACS, de 25 años, blanco, que acude a consulta por dolor y aumento de volumen del pene, acompañado de un cuadro depresivo, refirió tener esta sintomatología desde hace un año, no acudió a consulta en el comienzo de los síntomas por temor y pena.

Antecedentes personales patológicos: no refiere.

Hábito tóxico: tabaco.

Antecedentes familiares del paciente: madre con diagnóstico de diabetes mellitus, hipotiroidismo, enfermedad de Ledderhose o fibromatosis de la aponeurosis plantar. Examen físico del pene: presenta aumento de volumen de 2 cm en región proximal del pene, doloroso.

Complementarios: hemograma, eritrosedimentación, glicemia, triglicéridos, dentro de parámetros normales.

Ultrasonido del pene:

- A nivel del cuerpo cavernoso derecho, hay placa de 1.9 X 1.2 X 0,5 mm sin sombra acústica. (Fig. 1)
- A nivel del cuerpo cavernoso izquierdo, placa de 0.2 x 1.2 X 0,5 mm sin sombra acústica. (Fig. 2)
- En c.s hacia el cuerpo cavernoso derecho cerca de la inserción, placa de 8.4 X 2.2 X 0.4 mm fraccionada con sombra acústica. (Fig. 3)
- A nivel del glande placa de 7 X 2 X 0.4 mm con sombra acústica, hacia la periferia del cuerpo cavernoso izquierdo, placa de 7,3 X 1.5 X 1.2 mm con sombra acústica. (Fig. 4)
- A nivel de la inserción placa de 5.8 X 1.3 x 1mm con sombra acústica. (Fig. 5)



Fig. 1. Ultrasonido del pene.

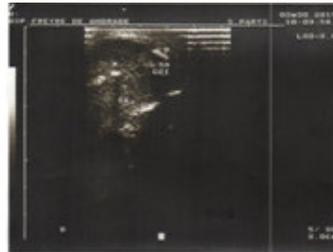


Fig. 2. Ultrasonido del pene.



Fig. 3. Ultrasonido del pene.



Fig. 4. Ultrasonido del pene.



Fig. 5. Ultrasonido del pene.

DISCUSIÓN

Lo interesante del caso que se presenta es la edad del paciente, no es frecuente la aparición de la enfermedad en personas tan jóvenes y con la presencia de un número elevado de placas de fibrosis, aunque si se recoge en la literatura que es una patología infradiagnosticada.^(5,10)

Llama la atención el antecedente familiar de la madre con la enfermedad de Ledderhose, que coincide con lo recogido en la literatura, que alude a factores hereditarios o inmunológicos, siendo estos últimos los más aceptados, no obstante existe un amplio listado etiológico sin demostración exacta y confirmada.⁽¹⁾

El cuadro depresivo fue valorado por Psicología, como consecuencia de la preocupación del paciente por su desempeño sexual lo cual fue causa de la demora en buscar asesoría de un facultativo. Muchos pacientes se resignan antes que buscar asesoramiento médico, mucha veces por vergüenza o por desconocer que puede tener tratamiento.^(5,11)

La incurvación del pene en erección provoca serios trastornos en la relación sexual, siendo imposible concretarla y en ocasiones, trae como consecuencia la afectación psicológica del paciente.^(1,10,12-14)

Se hace necesario divulgar la enfermedad, dando a conocer que no es tan infrecuente, que es importante su atención desde la aparición de los primeros síntomas, para brindar apoyo psicológico y las posibilidades terapéuticas. El paciente es atendido en consulta, donde comienza tratamiento con propóleo y apoyo psicológico.

La enfermedad de La Peyronié es un trastorno infradiagnosticado, es necesaria su divulgación para la realización de un diagnóstico y tratamiento precoz.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Candebat LH, Miranda PL, Díaz F, et al. Enfermedad de la Peyronie: tratamiento con interferon y láser. Arch Esp Urol [Internet]. 2008 [citado 30 Abr. 2015]; 61(3). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06142008000300008&lng=es&nrm=iso&tIng=es

- 2- Halal AA, Geavlete P, Ceban E. Pharmacological therapy in patients diagnosed with Peyronie's disease. *J MedLife*. 2012 Jun 12;5(2):192-5. Citado en PubMed; PMID: 22802890.
- 3- Romero LA, Serrano EA, Meza HE. Enfermedad de Peyronie: experiencia inicial en el manejo con aplicación de Verapamilo 5 mg/1 mL como terapia intralesional. *Boletín del Colegio Mexicano de Urología* [Internet]. 2011 ene-abr [citado 30 Abr 2015];26(1):6-10. Disponible en: http://cmu.org.mx/media/cms_page_media/55/cmu-boletin-2011-1.pdf
- 4- Zargooshi J. Trauma as the cause of Peyronie's disease: Penile fracture as a model of trauma. *J Urol*. 2004;172(1):186-8. Citado en PubMed; PMID: 15201768.
- 5- Devine CJ, Somers KD, Jordan SG. Proposal: Trauma as the cause of the Peyronie's lesion. *Journal of Urology*. 1997;157(1):285-90. Citado en PubMed; PMID: 8976281.
- 6- Da Ros CT, Graziottin TM, Ribeiro E, et al. Long-term follow-up of penile curvature correction utilizing autologous albuginea crural graft. *Int Braz J Urol*. 2012 mar-abr;38(2):242-7. Citado en PubMed; PMID: 22555030.
- 7- Infomed. La mayoría de los hombres con curvatura del pene no acuden al especialista [Internet]. La Habana: Infomed; 2012 [citado 30 Abr 2015]. Disponible en: <http://boletinaldia.sld.cu/aldia/2012/07/10/la-mayoria-de-los-hombres-con-curvatura-del-pene-no-acuden-al-especialista/>
- 8- Lemourt MJ. Propóleos y enfermedad de Peyronie: una nueva alternativa terapéutica [Tesis en Internet]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2009 [citado 30 abr 2015]. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/130/>
- 9- Zavala G, Núñez RC, Portillo JE, et al. Disfunción eréctil en población masculina mayor de 35 años en la ciudad de Siguatepeque. *Rev Fac Cienc Méd*. 2011 ene-jun;8(1):9-20. Citado en LILACS; Id: 642269.
- 10- Silva JM, Rodríguez S, Sáenz MP. Actualización sobre la enfermedad de Peyronie. *Univ med*. 2010;51(3):320-7. Citado en LILACS; Id: 601549.
- 11- Navarro M, Tagle A, Montes J. Plastia peneana con malla surgisis® para la corrección de la enfermedad de Peyronie. *Rev chil urol*. 2010;75(1):79-84. Citado en LILACS; id: 574245.
- 12- Louro A, Castiñeira C, Costa C. Enfermedad de Peyronie. España: Elsevier; 2014 [citado 30 Abr 2015]. Disponible en: https://www.clinicalkey.es/#!/content/guides_techniques/52-s2.0-mt_fis_134
- 13- Cavallini G, Biagiotti G, Lo Giudice C. Association Between Peyronie Disease and Low Serum Testosterone Levels: Detection and Therapeutic Considerations. *J Androl*. 2012;33(3):381-8. Citado en PubMed; PMID: 21719695.
- 14- Kadioglu A, Sanli O, Akman T, et al. Factors affecting the degree of penile deformity in Peyronie disease: an analysis of 1001 patients. *J Androl*. 2011;32(5):502-8. Citado en PubMed; PMID: 21233397.

Recibido: 18 de mayo de 2015.
Aceptado: 12 de enero de 2016.

Clara Milagros Sánchez Fernández. Policlínico Docente Héroes del Moncada de Cárdenas. Matanzas, Cuba. Correo electrónico: clara.mtz@infomed.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Sánchez Fernández CM, Morales Font D, Martín Suárez M de los A, Hernández Aise MI, Abreu Cuba EM, Domínguez Ruiz B. Enfermedad de La Peyronié, un trastorno infradiagnosticado. Rev Méd Electrón [Internet]. 2017 Ene-Feb [citado: fecha de acceso]; 39(1). Disponible en:
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1455/3274>