



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/79 - UNA DUPLICIDAD OCULTA HASTA LA EDAD ADULTA

D. Mariño Cifuentes^a, L. Barrio Fernández^a, E. Bengochea Botín^b y Á. Peña Irún^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Astillero. Cantabria. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Camargo Costa. Cantabria. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Santoña. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 40 años, con infecciones de orina de repetición desde la infancia. Presenta varios episodios al año de dolor y tumefacción testicular asociado a secreción uretral y molestias al orinar. Se inicia estudio y tratamiento en atención primaria con respuesta parcial y se deriva a urología.

Exploración y pruebas complementarias: En pene presenta mínimo orificio ciego en zona de frenillo y se palpan 2 nódulos a nivel perineal con pedículo en la base de pene. Secreción uretral escasa. Hemograma y bioquímica normales. Estudio de enfermedades de transmisión sexual negativo. Urocultivos negativos. Cultivo de secreción uretral: flora grampositiva mixta. Cistoscopia: 2 induraciones a nivel de uretra peneana. Ecografía de pene: en tercio medio del pene dos placas calcificadas, de 6-7. Resonancia magnética: lesión de aspecto quístico en la raíz del pene, compatible con quiste de glándula de Cowper. Cistouretrografía (CUMS): sin estenosis con extravasación de contraste condicionando una doble vía. Uretroscopia: tabique a la altura de ángulo peneoescrotal que corresponde a uretra accesoria.

Orientación diagnóstica: 1. Duplicidad uretral incompleta. 2. Litiasis en la luz de uretra atrésica. 3. Glándula de Cowper quistificada.

Diagnóstico diferencial: 1. Infecciones de orina de repetición. 2. Hipospadias. 3. Prostatitis. 4. Uretritis.

Comentario final: La duplicación uretral es una malformación congénita de muy escasa frecuencia, su diagnóstico en el adulto todavía más. Aunque su incidencia real es desconocida se ha descrito en no más de 500 casos; La mayoría se diagnostican en edad pediátrica aunque todavía algunos caso en la edad adulta. La forma de presentación más frecuente es la existencia de un doble meato uretral. Otras manifestaciones incluyen infecciones urinarias de repetición, reflujo vesicoureteral, incontinencia, o goteo perineal durante la micción. El tratamiento deberá ser individualizado y dependerá del tipo de duplicidad, de la clínica que provoque y de la coexistencia de otras malformaciones.

Bibliografía

1. Pastor Navarro H, Carrión López P, Martínez Ruiz J, et al. Duplicidad uretral colateral en un adulto. Archivos Españoles de Urología. 2014;67:345-9.

Palabras clave: Duplicidad uretral. Hipospadias en adultos.