



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/3566 - DOCTORA, ME DA MUCHA VERGÜENZA, PERO AYÚDAME POR FAVOR

L. Gómez Rodríguez, M. Gual Aparicio, O. Arias Agudelo y M. Pacheco de la Casa

Médico de Familia. CAP San Martín Provençals. Barcelona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 49 años sin antecedentes médicos ni quirúrgicos de interés, que consulta en el centro de salud por balanitis erosiva de años de evolución en seguimiento por dermatóloga privada. Refiere presentar cierta mejoría con tratamiento tópico de antibacteriano, antimicótico y antiinflamatorio, pero persisten recidiva de las lesiones en forma de máculas eritematosas levemente pruriginosas en glande. Niega relaciones sexuales de riesgo, aplicación de otros productos tópicos o conductas sexuales agresivas.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se solicita analítica general con serologías negativas, posteriormente debido a la ausencia de mejoría y múltiples tratamientos realizados se requiere de interconsulta con Dermatología quienes realizan biopsia de la lesión. La biopsia muestra atipia epitelial con VPH positivo 16 y 56. Finalmente se realiza tratamiento con imiquimod, antiséptico y corticoide tópico presentando correcta evolución.

**Orientación diagnóstica:** Eritroplasia de Queyrat.

**Diagnóstico diferencial:** Liquen plano genital. Balanitis de Zoon. Psoriasis genital.

**Comentario final:** La eritroplasia de Queyrat es una forma precoz del cáncer de piel, carcinoma escamoso in situ, de localización específica en el pene. Suele aparecer en hombres no circuncidados y está ligado al virus del papiloma humano (VPH), en particular al serotipo 8 y 16. Suele debutar como alteraciones en la piel en forma de eritema macular, prurito inespecífico, sangrado espontáneo o balanitis. Pocas veces presentan adenopatías locales. Una posible complicación es la evolución a carcinoma (entre un 10 y un 33%), con presencia de ulceración o la sobreinfección de la misma. El diagnóstico se obtiene mediante biopsia de la lesión y la presencia de VPH. El tratamiento consiste en aplicación de quimioterapia tópica como el imiquimod, junto a fomentos secantes antiexudativos.

### Bibliografía

1. Heyns CF, Mendoza-Valdés A, Pompeo AC. Diagnosis and staging of penile cancer. *Urology*. 2010;76:S15.
2. Wieland U, Jurk S, Weissenborn S, et al. Erythroplasia of Queyrat: coinfection with cutaneous carcinogenic human papillomavirus type 8 and genital papillomaviruses in a carcinoma in situ. *J Invest Dermatol*. 2000;115:396.

**Palabras clave:** Balanitis. Liquen. Eritroplasia.