



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



395/26 - MOLESTIAS EN GLANDE EN VARÓN DE 51 AÑOS

J. León Domínguez¹, L. Ballesteros Lechuga², O. López Pereiro³

¹Médico Residente de 2º Año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de la Cabeza. Andújar, Jaén. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de la Cabeza. Andújar, Jaén. ³Médico Residente de 3º año Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud A Ponte. Ourense.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 51 años que consulta por presentar molestias en glande con exudado de dos semanas de evolución. No antecedentes personales ni familiares de interés. Profesión: carnicero. Niega contactos sexuales de riesgo. No otra sintomatología acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: Se visualiza en glande exudado blanquecino sobre fondo eritematoso, que dificulta el descenso del prepucio. Resto de la exploración anodina. Se procede a tomar muestra del exudado que presenta el paciente, dando resultado positivo a Cándida. Por ello, se pauta tratamiento con clotrimazol tópico y fluconazol oral. Tras el tratamiento, el paciente no presenta mejoría de la clínica, por lo que se decide derivación al Servicio de Dermatología y se le solicita analítica con hemograma, bioquímica, reactantes de fase aguda, perfil tiroideo, serología vírica y sangre oculta en heces, para realizar diagnóstico diferencial. El Servicio de Dermatología confirma el diagnóstico de balanitis candidiásica del paciente. El paciente vuelve a acudir a consulta por no mejoría de la sintomatología y recoge los resultados de la analítica, presentando: Hemograma en rango de normalidad, bioquímica: glucosa 362 mg/dl, resto normal, PCR: 0,4, TSH 1,66. Serología (sífilis, hepatitis B, C y VIH): negativa, Sangre oculta en heces: negativa.

Juicio clínico: Debut diabetes mellitus tipo 2. En contexto de balanitis candidiásica.

Diagnóstico diferencial: Diabetes Mellitus. Psoriasis. Liquen plano. Enfermedad de Bowen. Síndrome de Reiter. Enfermedades de transmisión sexual. Inmunodepresión. Cáncer.

Comentario final: Para nuestro paciente, es necesario recibir educación diabetológica, llevar a cabo medidas higiénico dietéticas y tomar metformina 1/12 horas y comenzar tratamiento con insulina gliardina 14 UI en la noche. En presencia de una candidiasis cutáneo-mucosa que no mejora al tratamiento pautado de forma correcta, debemos plantear en el diagnóstico diferencial la posibilidad de presentar Diabetes, ya que en ésta, además de tener un inicio insidioso y en muchas ocasiones asintomático, hay una afectación de la inmunidad celular.

Bibliografía

Tébar Massó FJ, Escobar Jiménez F. La diabetes mellitus en la práctica clínica. Madrid: Editorial

Médica Panamericana, 2009.

Palabras clave: Diabetes mellitus. Balanitis. Candidiasis.