

# Balanitis y balanopostitis

## Introducción

- La **balanitis** o inflamación del glande y la **balanopostitis** o inflamación conjunta del glande y la piel prepucial aparecen, generalmente, en hombres no circuncidados.
- Aparece más frecuentemente en niños y en diabéticos.

## Etiología

- **Irritativa**: en casos de prepucio redundante, con mala higiene personal, los microorganismos saprofitos *fusoespirales* del esmegma pueden comportarse como patógenos irritativos. También determinados jabones pueden provocar irritación balánica.
- **Fimótica**: las adherencias o la esclerosis prepucial desembocan en balanitis.
- **Traumática**, o por hipersensibilidad postcoital.
- **Infeciosa**: en los niños suele ser una infección bacteriana mientras que en los hombres adultos resulta de un crecimiento bacteriano o micótico en una zona predispuesta por la humedad y las lesiones por maceración. También aparece como consecuencia de ETS.
- **Alérgica** o por contacto con sustancias irritantes locales (detergentes, jabones, colonias).
- **Específica**: como las producidas en el síndrome de *Reiter*, balanitis de *Zoon*, *Balanitis Xerótica Obliterans* (BXO), o lesiones premalignas como la enfermedad de *Bowen* o la leucoplasia.
- **Secundaria a enfermedades sistémicas**: diabetes, HIV, SIDA.

## Clínica

- *Edema y eritema* balano-prepucial. Puede acompañarse de *prurito*.
- *Secreción uretral*.
- *Ulceraciones*: aunque son infrecuentes.
- *Secreción acumulada* en el surco balano-prepucial.
- *Disuria y dificultad miccional*, derivados de la irritación crónica.
- *Estenosis meatal*, en caso de *Balanitis Xerótica Obliterans*.

## Diagnóstico

- **Cultivo de la secreción prepucial** para descartar infección bacteriana, viral o micótica.
- **Urocultivo**: con búsqueda de *Chlamydia*, *Mycoplasma*, *Trichomonas*, *Treponema* o *Candida*.
- **Biopsia** cuando existan dudas.
- **CUMS**: en caso de BXO muestra estenosis uretral distal con paso de contraste al interior de las glándulas de *Littre*.

## Diagnóstico diferencial

- **Balanitis aguda infecciosa**: *eritema-edema* de glande, surco balano-prepucial y prepucio.
- **Balanitis por *Trichomonas***: pacientes jóvenes con *balanitis* erosiva y uretritis asociada.
- **Balanitis por *Candida***: *lesión eritematosa* difusa con *edema* e irritación local.
- **Psoriasis**: proliferación de *queratinocitos* que produce *placas* gruesas. Hª familiar.
- **Liquen plano**: *lesión violácea* brillante con estrías.
- **Enf de *Bowen***: *lesión premaligna* con *placas* aterciopeladas.
- **Sdr de *Reiter***: *balanitis circinada* asociada a artropatías, lesiones oculares y cutáneas.
- **Leucoplasia**: *lesión premaligna* con *pápulas* blanquecinas, *úlceras* e intenso *prurito*.
- **Balanitis de *Zoon***: *placa* brillante, lisa y circunscrita con manchas tipo *pimienta de cayena*.
- ***Balanitis Xerótica Obliterans***: *lesión* inflamatoria caracterizada por la retracción del prepucio perimeatal que se presenta blanquecino y atrófico pudiendo comprometer la permeabilidad del mismo. Puede extenderse al resto de la piel del pene. Se considera sinónimo del *liquen escleroso y atrófico*. Podría ser una enfermedad autoinmune.

## Tratamiento

- **Higiene** meticulosa con agua y jabón diarios. La zona debe permanecer limpia y seca. Esto es especialmente importante en caso de catéteres uretro-vesicales.
- **En caso de sospecha de ETS:** tratamiento específico (*Véase cap de Enfermedades de transmisión sexual*).
- **En caso de sospecha de sobreinfección bacteriana inespecífica:** se pueden aplicar pomadas tópicas acompañadas de tratamiento sistémico si los síntomas son muy acuciantes.

Principio activo	Nombre comercial®	Dosis	Duración
<i>Bacitracina-Neomicina</i>	NEO BACITRIN crema	1 aplicación/12 h	3-7 d
<i>Cefalexina</i>	KEFLORIDINA forte	1 cáps de 500 mg/6 h	2-4 d

- **Si la sospecha es de infección micótica:** se inicia un tratamiento tópico o sistémico en función de la gravedad y la ansiedad del paciente.

Principio activo	Nombre comercial®	Dosis	Duración
<i>Clotrimazol</i>	GINE CANESTEN crema	1 aplicación/12 h	3-7 d
<i>Miconazol</i>	DAKTARIN crema al 2%	1 aplicación/12 h	3-7 d
<i>Fluconazol</i>	DIFLUCAN, LOITIN	1 comp 150 mg du	du

- **Corticoides tópicos** en caso de balanitis de etiología claramente no infecciosa.

Principio activo	Nombre comercial®	Dosis tópica	Duración
<i>Fluocortina</i>	VASPIT crema	2-3 aplicaciones/d	14 d
<i>Fluocinolona*</i>	SYNALAR	2-3 aplicaciones/d	14 d

\* Potencia intermedia.

- **Circuncisión** en casos rebeldes al tratamiento conservador o en recurrencias frecuentes.
- **Incisión dorsal** del prepucio en caso de parafimosis irreductible.
- **Dilatación del meato uretral o meatotomía/meatoplastia** en caso de estenosis distal.

## Profilaxis y seguimiento

- **Investigación y tratamiento de la pareja sexual** en caso de balanitis por:
  - *Chlamydia*.
  - *Mycoplasma*.
  - *Treponema pallidum*.
  - Hongos.
  - *Trichomonas*.

1. Grabe M, et al. Guidelines on Urological Infections. European Association of Urology, 2010
2. Peyri E. Dermatitis del aparato genital masculino. En: Jiménez Cruz JF, et al. Tratado de Urología. Barcelona: Ed. Prous Science; 2006. p.1341-1363