

QUISTE HÍBRIDO DEL RAFE MEDIO PERINEO-ESCOTRAL

Mireia Yébenes, Fernando Gallardo, Agustí Toll, Mar Iglesias*, Carlos Barranco*, Ramon M. Pujol.
Servicio de Dermatología y Anatomía Patológica*. Hospital del Mar. IMAS. Barcelona.

INTRODUCCIÓN

Los quistes del rafe medio perineo-escrotal son lesiones quísticas asintomáticas, habitualmente solitarias, localizadas en la zona media entre el meato uretral externo y el ano, sin conexión con el epitelio de superficie. Describimos el caso clínico de un varón que presentaba múltiples lesiones quísticas lineales escrotales, siguiendo el rafe medio perineo-escrotal. El estudio histopatológico evidenció una cavidad quística revestida por un epitelio con distintos patrones de diferenciación (quiste híbrido).

CASO CLÍNICO

Paciente varón de 13 años de edad, sin antecedentes de interés, remitido para valoración de diversas lesiones quísticas escrotales, asintomáticas, de distribución lineal, presentes desde los primeros años de vida.

La exploración física evidenciaba varias lesiones quísticas, bien delimitadas, de tamaño variable (entre 3 y 15 mm), blanco amarillentas y de consistencia blanda, distribuidas linealmente siguiendo el rafe medio perineo-escrotal (Fig. 1). No lesiones de características similares en otras localizaciones. Se practicó una ecografía testicular que no evidenciaba alteraciones, ni existencia de conexión entre las lesiones cutáneas y estructuras profundas.

El estudio histopatológico reveló la presencia de una cavidad quística unilocular, localizada en la dermis profunda, sin conexión epidérmica. El epitelio de revestimiento estaba formado por una doble capa celular, observándose zonas con distintos patrones de diferenciación en continuidad unos con otros (Fig. 2). En algunas zonas, la cavidad se hallaba revestida por un epitelio escamoso estratificado con queratinización infundibular (Fig. 3), mientras que en otras

se observaba un epitelio de características mucosas sin estrato granuloso. En otras áreas, el epitelio adquiría un aspecto glandular, seudoestratificado, formado por células cilíndricas de citoplasma claro, PAS positivas, con imágenes ocasionales sugestivas de secreción por decapitación (Fig. 4). Focalmente se observó la presencia una reacción giganto-celular a cuerpo extraño.

El estudio inmunohistoquímico reveló que las áreas de diferenciación glandular y las células del epitelio de revestimiento expresaban el antígeno epitelial de membrana (EMA), así como queratinas de bajo peso molecular (CAM 5.2, queratina 7 (K7) y el antígeno carcinoembriionario(CEA), y eran negativas para la queratina 20 (K 20). El epitelio escamoso era débilmente positivo para la K 7, y negativo para EMA, CAM 5.2, CEA y K 20 (Fig. 5) (Tabla 1).

A los 2 años de la extirpación quirúrgica no se ha observado recidiva de dichas lesiones.



Tabla 1		
	EPITELIO GLANDULAR	EPITELIO ESCAMOSO
EMA	+	-
CAM 5.2	+	-
CEA	+	-
K-20	-	-
K-7	+	+/-

DISCUSIÓN

El rafe medio representa en el periodo postnatal el estigma del cierre ventral de la uretra peneana. La porción terminal de la uretra posee un origen ectodérmico, y se halla revestida por epitelio escamoso, mientras que la porción proximal, es de origen endodérmico y se halla revestida por epitelio columnar seudoestratificado. La presencia de lesiones quísticas en la cara ventral del prepucio o del glande, en el rafe medio, ha recibido las denominaciones de quistes del rafe medio, quistes mucoides del pene, quistes parauretrales, cistadenomas apocrinos, o quistes uretroides.

Clínicamente, los quistes del rafe medio del pene son lesiones asintomáticas únicas o múltiples, de tamaño variable (2 - 25 mm), de consistencia blanda y fácilmente desplazables, localizadas en el rafe medio del pene, entre el meato uretral externo y el ano¹. Ocasionalmente pueden dar lugar a la formación de una estructura alargada denominada canal longitudinal del rafe medio². Están presentes desde el nacimiento o aparecen durante los primeros años de vida, y tienden a persistir indefinidamente.

Los quistes del rafe medio se localizan en la submucosa del glande, en la dermis profunda o en el tejido celular subcutáneo de la piel prepucial. Suelen estar revestidos de un epitelio columnar seudoestratificado, de grosor variable según el tamaño del quiste (una a seis células). En ocasiones se han descrito células mucosas intraepiteliales, glándulas tubuloalveolares bien formadas en la pared quística o adyacentes a la misma, y raramente áreas de metaplasia escamosa, diferenciación apocrina³ y un epitelio ciliado⁴.

Para diversos autores los quistes del rafe medio representarían restos endodérmicos secundarios a un cierre defectuoso de los pliegues urogenitales⁵, mientras que otros autores sugieren que corresponderían a glándulas periuretrales de Littré, de localización ectópica⁶ o incluso a cistadenomas apocrinos de localización peneana.

El diagnóstico diferencial debe plantearse con cualquier formación quística o tumoral localizada en el rafe medio del pene. Sin embargo, sus características clínicas, localización, y el estudio histopatológico suelen establecer el diagnóstico definitivo. El tratamiento de elección es la extirpación quirúrgica.

REFERENCIAS

- Urahashi J, Hara H, Yamaguchi Z, Morishima T. Pigmented median raphe cyst of the penis. Acta Derm Venereol 2000; 80: 297-298.
- Ravasse P, Petit T, Pasquier CJ. Perineal median raphe canal: a typical image. Urology 2002; 59:136.
- Grosshans E. Raphe cyst or apocrine cystadenoma of the glans penis. Arch Dermatol 1984; 120: 1279-80.
- Romaní J, Barnadas MA, Miralles J, Curell R, de Moragas JM. Median raphe cyst of the penis with ciliated cells. J Cutan Pathol 1995; 22: 378-81.
- Palsin D. Urethroid cyst. Arch Dermatol. 1983;119:89-90.
- Cole LA, Helwing EB. Mucoïd cysts of the penile skin. J Urol. 1976;115:397-400.

