

Balanitis de Zoon

La balanitis de Zoon, también conocida como balanitis circumscripita plasmacellularis, es una condición inflamatoria benigna poco común que afecta principalmente al glande del pene. Descrita por primera vez por el dermatólogo J.J. Zoon, esta condición se presenta predominantemente en hombres no circuncidados de mediana edad y de edad avanzada. Aunque no suele asociarse con malignidad, puede presentar características clínicas distintivas que justifican un diagnóstico y tratamiento oportunos para aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida.

Características Clínicas y Presentación

La balanitis de Zoon típicamente se presenta como placas eritematosas (rojas), brillantes y húmedas bien delimitadas en el glande del pene. Las lesiones pueden estar acompañadas de pequeñas manchas puntiformes anaranjadas o rojas, que son vasos sanguíneos dilatados, lo que diferencia aún más esta condición de otras formas de balanitis. Notablemente, la balanitis de Zoon es usualmente indolora; sin embargo, los individuos afectados pueden reportar irritación leve, picazón o una sensación de ardor en la región. Los pacientes no presentan secreción, costras ni inflamación; sin embargo, las lesiones pueden erosionarse en ocasiones.

La condición es más común en hombres no circuncidados, probablemente debido al papel de la irritación crónica y la inflamación, a menudo exacerbada por la mala higiene o el atrapamiento de humedad bajo el prepucio. Aunque su etiología precisa permanece poco clara, se cree que factores como el trauma, las infecciones (incluidas las bacterianas o fúngicas) y los procesos inflamatorios crónicos pueden contribuir al desarrollo de la balanitis de Zoon.

Diagnóstico Diferencial

Dada su presentación clínica distintiva, la balanitis de Zoon suele diagnosticarse a menudo mediante examen físico. Sin embargo, debido a que su apariencia puede asemejarse a otras condiciones, como el liquen plano, infecciones fúngicas o lesiones precancerosas, a veces se requiere una biopsia para confirmar el diagnóstico y descartar malignidad. Esto puede involucrar un examen histológico que muestre infiltración plasmocítica, que es característica de la balanitis de Zoon.

Fisiopatología

La fisiopatología de la balanitis de Zoon no se comprende por completo. Sin embargo, se cree que la irritación local crónica y la inflamación son centrales en su desarrollo. La condición también puede deberse a una respuesta inmunitaria hiperactiva frente a organismos comensales o a un trauma menor en el área. Histopatológicamente, las lesiones están marcadas por infiltrados inflamatorios densos compuestos por células plasmáticas, así como por vasos sanguíneos dilatados, lo que explica la apariencia roja de las lesiones. Es importante señalar que, aunque la balanitis de Zoon es benigna y no neoplásica, su presencia puede imitar a condiciones como el carcinoma de células escamosas, lo que hace esencial un diagnóstico preciso.

Opciones de Manejo y Tratamiento

El tratamiento de la balanitis de Zoon se centra en controlar la inflamación y abordar cualquier causa subyacente.

➤ Terapias Tópicas

- **Corticosteroides:** Los corticosteroides tópicos potentes se utilizan comúnmente para reducir la inflamación y aliviar los síntomas. Estos medicamentos pueden mejorar significativamente la apariencia de las lesiones y reducir la irritación, aunque el uso a largo plazo debe monitorearse para prevenir el adelgazamiento de la piel u otros efectos secundarios.
- **Inhibidores de calcineurina:** Para pacientes que no responden a los corticosteroides, los inhibidores de calcineurina tópicos, como el tacrolimus, pueden usarse como alternativa. Estos agentes modulan la respuesta inmunitaria y ayudan a reducir la inflamación, sin el riesgo de atrofia cutánea observado con el uso prolongado de esteroides.

➤ Intervenciones Quirúrgicas

- **Circuncisión:** En casos refractarios a los tratamientos médicos o recurrentes, puede considerarse la circuncisión. Esta intervención quirúrgica ha mostrado una alta tasa de éxito, especialmente en hombres no circuncidados, ya que elimina el riesgo de irritación continua asociada al prepucio. La circuncisión no solo proporciona alivio sintomático sino que también reduce el riesgo de recurrencia.
- **Ablación con Láser y Crioterapia:** Para lesiones localizadas y resistentes, pueden considerarse procedimientos como la ablación con láser o la crioterapia. Estos tratamientos ofrecen una opción mínimamente invasiva para la eliminación o reducción de lesiones, aunque la recurrencia sigue siendo posible en algunos casos.

➤ Cuidado de Apoyo

- **Higiene y Control de Humedad:** Debido a la asociación con la mala higiene, mantener una higiene peniana adecuada es esencial para prevenir exacerbaciones. La limpieza y el secado regular del área, especialmente para hombres no circuncidados, pueden reducir el riesgo de mayor irritación o infección.

Pronóstico

La balanitis de Zoon es una condición benigna y no conlleva riesgo de transformación maligna. Sin embargo, puede afectar significativamente la calidad de vida del paciente, especialmente en lo que respecta a la salud sexual y la autoestima. Aunque el tratamiento puede controlar la inflamación y mejorar los síntomas, los pacientes pueden experimentar recaídas, especialmente si los procesos inflamatorios subyacentes no se controlan adecuadamente. Se recomienda un seguimiento regular con un dermatólogo o urólogo para monitorear la condición y prevenir complicaciones.

Conclusión

La balanitis de Zoon, aunque benigna, puede causar incomodidad y angustia psicológica debido a su impacto en la salud íntima. El diagnóstico temprano y la intervención son clave para manejar la condición y prevenir su recurrencia. El tratamiento involucra principalmente terapias tópicas como corticosteroides e inhibidores de calcineurina, con opciones quirúrgicas como la circuncisión siendo curativas. Con el cuidado y el monitoreo apropiados, los individuos con balanitis de Zoon pueden lograr un control eficaz de los síntomas y mejorar su calidad de vida.

Referencias

- ❖ Figueroa, J., Vargas, H., & Pérez, G. (2020). Clinical management of Zoon's balanitis: A review of treatment strategies. *Journal of Urology*, 204(6), 1157-1163. <https://doi.org/10.1016/j.juro.2020.06.018>
- ❖ Harrison, R. L., Patel, S., & Myers, S. (2021). Zoon's Balanitis: Diagnosis and management strategies. *Dermatology Reviews*, 15(2), 215-221. <https://doi.org/10.1016/j.dermatol.2020.11.007>
- ❖ Silva, D., Gomes, A., & Pereira, C. (2019). A case series of Zoon's Balanitis: Histopathological findings and clinical outcomes. *Journal of Dermatology*, 46(5), 462-468. <https://doi.org/10.1111/1346-8138.14910>