

Pápulas perladas

Jesús López-Torres Hidalgo^a, Carmen M.^a Sánchez Martínez^b, Eugenia Navarro Plaza^b y Elvira Vázquez Rubio^b

^aEspecialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona VIII. Albacete (España).

^bResidente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona VIII. Albacete (España).

Correo electrónico

casanchezmartinez@sescam.jccm.es

Recibido el 4 de enero de 2021.

Aceptado para su publicación el 16 de mayo de 2021.

RESUMEN

Las pápulas perladas del pene (PPP) son lesiones benignas de aspecto blanquecino perlado que se encuentran alrededor de la corona del glande. A pesar de ser asintomáticas y benignas por naturaleza, la aparición de PPP puede causar un gran malestar psicológico tanto al paciente como a su pareja sexual, por lo que se trata de un motivo de consulta frecuente en Atención Primaria por parte de hombres jóvenes.

Presentamos el caso de un joven de 22 años que consultó por hallazgo casual de lesiones indoloras en el glande. Debido a que es importante tranquilizar al paciente respecto a la naturaleza de la lesión, resulta fundamental para la médica o médico de familia conocer su localización y su aspecto típico.

Palabras clave: enfermedades del pene, pene, genitales masculinos.

PEARLY PAPULES

ABSTRACT

Pearly penile papules (PPP) are benign, pearly-white lesions located around the crown of the glans penis. Despite being asymptomatic and benign by nature, the appearance of PPP can cause major psychological discomfort to the patient and their sexual partner. It is a common reason for primary healthcare consultation by young men.

We report the case of a 22-year-old man who consulted due to the accidental finding of painless lesions on the glans penis. As it is important to reassure the patient about the nature of the injury, knowledge of the location and its typical appearance by the family doctor is essential.

Keywords: male genitalia, penile diseases, penis.

INTRODUCCIÓN

Las PPP constituyen un fenómeno fisiológico, indoloro, no infeccioso y sin potencial de malignización. Desde el punto de vista anatomopatológico, pueden ser conocidas como papilomatosis coronal del pene o glándulas sebáceas ectópicas¹. Son pápulas pequeñas de entre 1 y 3 mm de color blanco amarillento o incluso del mismo color que el glande. Aparecen circunferencialmente alrededor de la corona o surco del glande en una o varias hileras².

Es un hallazgo relativamente común y se estima que entre un 14 y un 48% de los hombres de 11-52 años presentan pápulas perladas, siendo más frecuentes en hombres negros y no circuncidados². No obstante, la literatura existente sugiere que estas lesiones son más comunes en niños y hombres jóvenes púberes, en quienes en algunos casos pueden involucionar con la edad³.

CASO CLÍNICO

Presentamos el caso de un hombre de 22 años sin antecedentes clínicos de interés y con antecedentes quirúrgicos de foniculolisis más orquidopexia por criptorquidia derecha.

El paciente consultó a su médico de familia por la aparición de lesiones papulomatosas blanquecinas no dolorosas de 1-2 mm a nivel de la corona del glande (**figura 1**), desconociendo el tiempo de



El contenido de la Revista Clínica de Medicina de Familia está sujeto a las condiciones de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0

evolución por tratarse de un hallazgo casual. En la anamnesis no se mencionaron relaciones sexuales de riesgo, aspecto importante para realizar el diagnóstico diferencial.

Tras la correcta anamnesis, que descartó lesiones por enfermedades de transmisión sexual, y una exploración en la que se observaron las características y la localización típicas de las pápulas perladas, se llegó al diagnóstico.

No obstante, debido a la disponibilidad de teleconsulta con el servicio de dermatología, se utilizó este método para confirmar el diagnóstico, lo que contribuyó a disminuir la preocupación del paciente.

En el caso de nuestro paciente no se precisó tratamiento. Solo hubiese sido necesario si hubiera habido disconformidad del paciente y excesiva preocupación estética con importante repercusión en su vida cotidiana. Al paciente se le recomendó volver a consultar si en algún momento las lesiones llegasen a constituir un problema.

DISCUSIÓN

Las PPP fueron descritas como tales por primera vez en 1964 por B.L. Johnson⁴. Aunque antes habían sido descritas por varios autores con nombres como papilomas hirsutoides de la corona del glande^{5,6}, posteriormente se descubrió que no había relación con el folículo pilosebáceo⁴.

Las pápulas perladas se caracterizan por su tamaño de entre 1 y 4 mm y su apariencia blanquecina, al igual que su localización en la zona marginal del glande, formando hileras de forma circunferencial.

Figura 1. Pápulas perladas en corona del glande



Debido a que en la mayoría de casos se corresponden a hallazgos casuales y asintomáticos, no suelen requerir estudios complementarios y su diagnóstico es fundamentalmente clínico⁷. En los casos dudosos se podría llegar a realizar una biopsia de las lesiones, ya que se debería hacer el diagnóstico diferencial con condilomas, *molluscum contagiosum*, liquen plano y carcinomas *in situ*^{2,7,8}. En comparación con los condilomas acumulados, las PPP son más uniformes, se localizan estrictamente en el glande o en el surco coronario y no tienen una superficie similar a una coliflor. Las pápulas de liquen plano son de color carne y tienen la parte superior plana y suelen aparecer en el eje del pene⁹.

Puesto que hablamos de una entidad claramente benigna, no necesita tratamiento^{10,11}, aunque en los casos de gran preocupación emocional o estética se pueden llevar a cabo tratamientos con crioterapia, electrodisecación, podofilino, legrado y ablación láser con dióxido de carbono, siendo este último procedimiento el que ofrece unos mejores resultados estéticos^{2,3,12}.

Como conclusión, las pápulas perladas constituyen uno de los motivos de consulta frecuentes en Atención Primaria por parte de hombres jóvenes que presentan lesiones en la zona genital. Debido a su carácter benigno y a la ausencia de necesidad de tratamiento, las médicas y médicos de familia deben estar familiarizados con estas lesiones para contribuir al bienestar de los pacientes afectados y a la disminución de derivaciones innecesarias al medio hospitalario.

BIBLIOGRAFÍA

1. Paolino G, Muscardin LM, Panetta C, Donati M, Donati P. Linear ectopic sebaceous hyperplasia of the penis: The last memory of Tyson's glands. *G Ital di Dermatologia e Venereo*. [Internet.] 1 de junio de 2018 [consultado el 19 de octubre de 2020]; 153(3): 429-31. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27598618/>
2. Agha K, Alderson S, Samraj S, Cottam A, Merry C, Lee V, et al. Pearly penile papules regress in older patients and with circumcision. *Int J STD AIDS* [Internet]. Noviembre de 2009 [consultado el 19 de octubre de 2020]; 20(11): 768-70. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19833692/>
3. Sarlat Ribas MÁ. Pearly penile papules. *FMC Form Medica Contin en Aten Primaria*. [Internet.] 1 de marzo de 2014 [consultado el 19 de octubre de 2020]; 21(3): 185. Disponible en: <https://www.fmc.es/es-papulas-perladas-pene-articulo-S1134207214707339>
4. Johnson BL, Baxter DL. Pearly Penile Papules. *Arch Dermatol*. [Internet.] 1964 [consultado el 24 de noviembre de 2020]; 90(2): 166-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14162318/>
5. Winer JH, Winer LH. Hirsutoid papillomas of coronal margin of glans penis. *J Urol*. 1 de septiembre de 1955; 74(3): 375-8.
6. Kumar Agrawal S, Nath Bhattacharya S, Singh N. Pearly penile papules: A review. *Int J Dermatol*. [Internet.] 2004 [consultado el 19 de octubre de 2020]; 43: 199-201. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15009391/>
7. Watanabe T, Yoshida Y, Yamamoto O. Differential diagnosis of pearly penile papules and penile condyloma acuminatum by dermoscopy. *European Journal of Dermatology*. 2010; 20: 414-5.
8. Kluger N, Dereure O. Penile papules. *N Engl J Med*. [Internet]. 26 de marzo de 2009 [consultado el 19 de octubre de 2020]; 360(13): 1336. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19321870/>
9. Körber A, Dissemmond J. Pearly penile papules. *Cmaj*. 2009;181(6-7):397.
10. Oates JK. Pearly penile papules. *Sexually Transmitted Infections*. 1997; 73: 137-8.
11. Aldahan AS, Brah TK, Nouri K. Diagnosis and Management of Pearly Penile Papules. *Am J Mens Health*. 1 de mayo de 2018; 12(3): 624-7.
12. Hogewoning CJA, Bleeker MCG, Van den Brule AJC, Voorhorst FJ, Van Andel RE, Risse EK, et al. Pearly penile papules: Still no reason for uneasiness. *J Am Acad Dermatol*. [Internet.] 1 de julio de 2003 [consultado el 19 de octubre de 2020]; 49(1): 50-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12833007/>