

# CÁNCER DE PENE. REVISIÓN DE NUESTRA EXPERIENCIA.



Moreno, Berta.; Aldave, Javier.; Valls, Teresa.; Giral, Pedro.  
Losada, Irene. ; Santiago, Andrés.; Areal, Carolina.\*  
Servicio de Urología, Complejo Hospitalario de Navarra  
\*Servicio de Anatomía Patológica, Complejo Hospitalario de Navarra.



## INTRODUCCIÓN

El carcinoma de pene es una neoplasia infrecuente. En España su tasa de prevalencia es del 0.7% de todos los tumores malignos del varón. Los principales factores de riesgo se relacionan con la mala higiene genital y el tabaquismo, siendo la edad media de aparición de 65 años. Es de gran importancia el estadio y la histología del tumor, así como la presencia de ganglios linfáticos y metástasis, en el pronóstico y plan de tratamiento.

## MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo retrospectivo de 52 pacientes pertenecientes a nuestra área de influencia (206.300 habitantes), diagnosticados de carcinoma de pene, entre los años 1993 y 2013. Las variables a estudio más relevantes fueron: Edad y otros factores de riesgo, tiempo hasta primera consulta, localización de la lesión, tratamiento primario, histología del tumor, estadiaje (TNM), tratamiento adyuvante y recidiva tumoral.

## RESULTADOS

EDAD MEDIA	71(40-96)
TIEMPO 1ª CONSULTA	< 12MESES (37.5%)

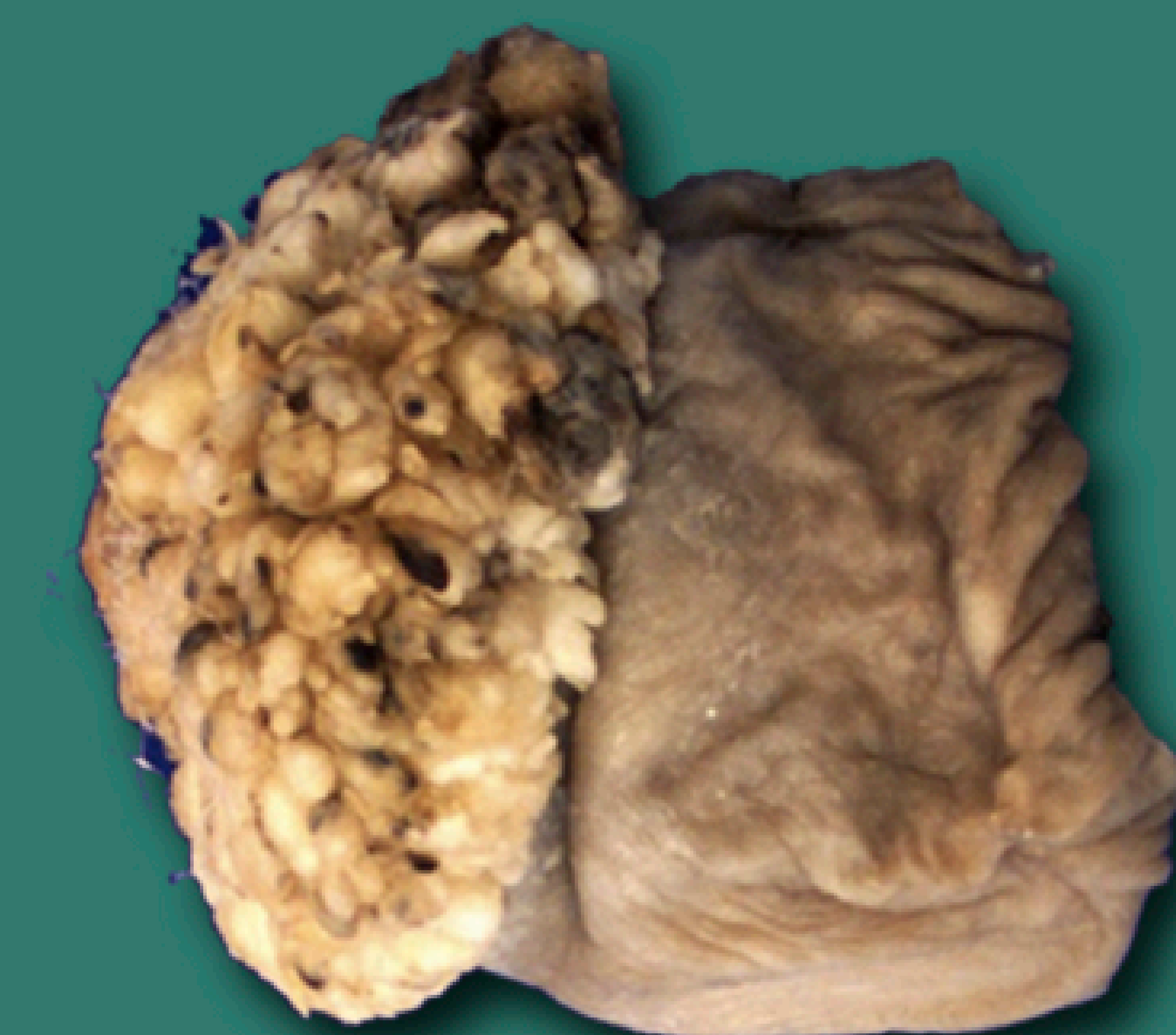
<b>FACTORES DE RIESGO</b>	<b>75.0 %</b>
<b>TABAQUISMO</b>	<b>66.7 %</b>
<b>FIMOSIS</b>	<b>50.0 %</b>
<b>LESIONES PREMALIGNAS</b>	<b>19.7 %</b>

AP	TNM	Grado
Tumor epidermoide 87.5%	pT1 56.1%	I-II 37.5%
Tumor verrucoso 12.5%	pT2 25%	III 12.5

TRATAMIENTO ADYUVANTE	
Recidiva	23 %
Linfadenectomía	27 %



TRATAMIENTO PRIMARIO: Exeresis parcial 56.1 %



C.Epidermoide



C.Verrucoso

## CONCLUSIÓN

El cáncer de pene es una entidad altamente vinculante a sus factores de riesgo conocidos. La mayoría presentan remisión completa a los 5 años del tratamiento primario; sin embargo no es despreciable el porcentaje de recidiva (25%), por lo que damos importancia al seguimiento activo de estos pacientes. Señalamos la diferencia en pacientes jóvenes (<50años) y octogenarios, en estos con actitud conservadora (4 >90 años). En nuestra practica la linfadenectomía conlleva una morbilidad considerable con cicatrización inguinal tórpida (8/14).