

**UROLOGÍA EN IMÁGENES**

Arch. Esp. Urol. 2010; 63 (3): 243-244

**"PENE VERRUCOSO TRAS TELECOBALTOTERAPIA HACE 38 AÑOS"**

*Roberto Ballesterro Diego, Miguel Ángel Correas Gómez, Jose Antonio Portillo Martín, Jose Ignacio Del Valle Schaan, Antonio Roca Edreira, Antonio Villanueva Peña, Carmen Aguilera Tubet, Sergio Zubillaga Guerrero, Enrique Ramos Barseló, Jose Antonio Campos Sañudo, Emma Hidalgo Zabala y Jose Luis Gutiérrez Baños.*

*Servicio de Urología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Universidad de Cantabria. Santander. España.*

**P**aciente de 78 años de edad, diagnosticado hace 38 años de seminoma testicular derecho sin determinar su extensión. Se realizó orquiectomía derecha y telecobaltoterapia posterior según el siguiente esquema:

- 1) Pélvico anteroposterior (AP) y posteroanterior (PA) paralelos opuestos, con sobrepresión en escroto derecho.
- 2) Paraórticos mediante AP y PA.
- 3) Mediastínicos en campos AP y PA. Supraclavicular izquierdo AP.

Las dosis no quedaron bien determinadas en la historia y el periodo de irradiación fue de 2,5 meses en 1970.

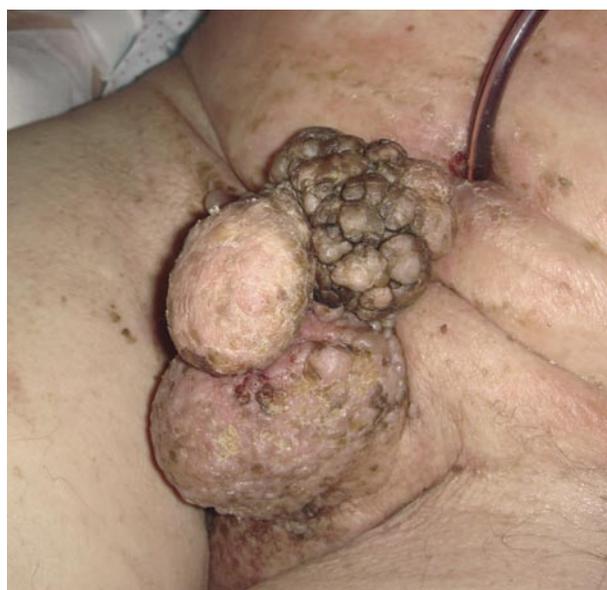


FIGURA 1. Visión frontal de pene y escroto con lesiones verrucosas.

**CORRESPONDENCIA**

Roberto Ballesterro Diego  
Servicio de Urología  
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla  
Avenida de Valdecilla s/n  
39008 Santander (España)

rdballesterro@yahoo.es

Aceptado para publicar: 23 de febrero 2009.

A los 6 meses de la irradiación, apareció edema de escroto, región púbica y muslos resolviéndose en un área fibrosa con vesículas frágiles, todo ello por compromiso linfático.

Junto a estos presentó otras importantes secuelas como linfedema de extremidad inferior derecha, enteritis actínica con frecuentes crisis suboclusivas, dermatitis actínica, cistitis y enteritis actínica y estenosis de uretra. 10 años después de la radioterapia presentó hidronefrosis renal izquierda por obstrucción uretral con riñón derecho hipoplásico, colocándose sondaje suprapúbico permanente.

En este momento el paciente ya presentaba las lesiones verrucosas actínicas en pene y escroto (Figuras 1, 2 y 3).

Actualmente el paciente ha sido diagnosticado de neoformación vesical pT1 G3 durante el estudio de hematuria macroscópica y es portador de sonda de nefrostomía izquierda por obstrucción a nivel de ureter distal izquierdo.

Presentamos estas imágenes para demostrar las importantes secuelas de la telecobaltoterapia aplicada hace 38 años.



FIGURA 2. Lesiones radicadas en escroto e hipogastrio.



FIGURA 3. Lesiones exofíticas radicadas en el cuerpo del pene.