

Enfermedad de Mondor y su presentación clínica en el pene: revisión bibliográfica.

Mondor's disease and its clinical presentation in the penis: literature review.

Thania Hernández Quirós.

1 Médico general Servicio de emergencias pediátricas Hospital Maximiliano Peralta Jiménez, Puntarenas, Costa Rica.

✉ Contacto de correspondencia: Thania Hernández Quirós taniahq94@gmail.com

RESUMEN

Las vasculopatías son bastante frecuentes en la población en especial en el género femenino debido mayoritariamente a un componente hormonal, sin embargo, el género masculino no está exento y también puede verse afectado, razón por la cual en esta revisión bibliográfica se estudiara tipo de tromboflebitis superficial que aflige exclusivamente a los varones, con el propósito de integrar conocimientos sobre esta patología en específico.

La enfermedad de Mondor del pene es un tipo de tromboflebitis superficial que afecta específicamente a la vena dorsal del pene en hombres de cualquier edad, pero con una preferencia mayor en hombres jóvenes que se mantienen sexualmente activos. Presenta un curso casi siempre benigno que suele resolverse en unas cuantas semanas sin requerir mayores intervenciones, por lo que su manejo suele ser conservador. Las relaciones sexuales y los traumas directos en el pene están estrechamente vinculadas con la enfermedad de Mondor.

Palabras Clave: Enfermedad de Mondor, vasculopatía, trombosis, vena dorsal del pene, tromboflebitis superficial.

ABSTRACT

Vasculopathies are quite frequent in the population, especially in the female gender, largely due to a hormonal component; however, the male gender is not exempt and can also be affected, which is why in this bibliographical review we will focus on one type. of superficial thrombophlebitis that exclusively afflicts males, with the purpose of integrating knowledge about this specific pathology.

Mondor's disease of the penis is a type of superficial thrombophlebitis that specifically affects the dorsal vein of the penis in men of any age but with a greater preference for young men who are sexually active. It presents an almost always benign course that usually resolves in a few weeks without requiring major interventions, so its management is usually conservative. Sexual intercourse and direct trauma to the penis are closely linked to Mondor's disease.

Cómo citar:

Hernández Quirós, T.
Enfermedad de Mondor
y su presentación
en pene: Revisión
bibliográfica. Revista
Ciencia Y Salud, 7(1).
<https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v7i1.583>

Recibido: 29/Nov/2022

Aceptado: 23/Feb/2023

Publicado: 16/Mar/2023



Keywords: Mondor's disease, vasculopathy, thrombosis, dorsal penile vein, superficial thrombophlebitis.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Mondor es un epónimo asignado en 1939 por Henri Mondor a la tromboflebitis superficial inicialmente descrita en la pared torácica, años más tarde Helm y Hodge describieron la afectación de la vena dorsal superficial del pene, desde entonces se le conoce como enfermedad de Mondor del pene.

Dentro de la patogénesis de la enfermedad se recalca la injuria a nivel del endotelio vascular y estados de hipercoagulabilidad que conlleva un desbalance en la triada de Virchow. La manifestación clínica principal es la presencia de un cordón engrosado palpable en el área afectada por lo que su diagnóstico es básicamente clínico.

METODOLOGÍA

Para elaborar esta revisión bibliográfica se tomó como base artículos científicos de los últimos 12 años con el fin de comparar conceptos y la evolución en el tiempo tanto en el diagnóstico como en el manejo de la enfermedad de Mondor hasta la actualidad. En el proceso de selección de los artículos se consultaron distintas bases de datos, como Semergen, Scielo y Elsevier.

Para la búsqueda se utilizaron palabras claves como enfermedad de Mondor, vasculopatía, trombosis, vena dorsal del pene, tromboflebitis superficial).

Se utilizaron únicamente las bibliografías que presentaran información científica, literatura escrita en español y en inglés.

La literatura utilizada para la elaboración del presente artículo incluye la definición, la epidemiología, la presentación clínica, el diagnóstico y el tratamiento.

Definición

Una tromboflebitis consiste en el proceso inflamatorio de una o varias venas que están próximas a la piel. Los inicios de la enfermedad de Mondor se remontan hasta 1869 cuando Charles Hilton Fagge describió una forma particular de esclerodermia, sin embargo no fue sino hasta 1939 cuando Henri Mondor demostró que realmente el cuadro se trataba de un caso de tromboflebitis superficial con la descripción de cuatro casos clínicos cuyos pacientes presentaban una trombosis de la vena toraco epigástrica, a la que se le adjudicó el nombre de Enfermedad de Mondor. (1) (2)

Si bien la enfermedad de Mondor clásicamente hace referencia a la tromboflebitis superficial de las venas de la pared torácica, se han descrito casos de afectación de venas en otros sitios anatómicos tales como miembros superiores, región inguinal, mama en caso de las mujeres, axilas, región cervical posterior y pene. (3) (4) (5)

Epidemiología y etiología

La enfermedad de Mondor clásica afecta a venas superficiales de la pared torácica perjudicando principalmente al género femenino. Se calcula un aproximado de unos 400 a 500 casos identificados a nivel mundial, y la mayoría de los casos guardaron relación con carcinomas de mama o pulmón; por otra parte, la trombosis de la vena dorsal del pene se conoce como Enfermedad de Mondor del pene. Dicha afección es aún más infrecuente e incluso es considerada bastante rara dentro de los tipos de flebitis, con una incidencia tan baja del 0.5 al 0.9% de pacientes sintomáticos y presenta un 5% de recurrencia. Sin embargo, la incidencia real de

la enfermedad podría ser mayor, ya que se cree que en muchos casos es infradiagnosticada, en parte porque muchos casos se presentan de manera asintomática y por ser una patología que afecta a un órgano genital masculino, factores como presión social, orgullo, timidez, desinformación y machismo podrían intervenir e impedir que los hombres busquen consejo médico. Al ser una patología tan infrecuente los reportes de casos son escasos y no se cuenta con mucha literatura disponible al respecto, de hecho, para el año 2015 se cree que el número de casos registrados no sobrepasan los cincuenta y que para el año 2017 se habían descrito en la bibliografía menos de 100 casos en todo el mundo. (1) (6)

El rango de edad de afectación de dicha patología es bastante amplio incluyendo a hombres de edades entre los 21 a 70 años, aunque el grupo etario afectado mayoritariamente son hombres jóvenes sexualmente activos entre los 20 y los 45 años. La enfermedad de Mondor del pene se considera una de las principales causas de dolor peneano en el varón. (7)

Al tratarse de una entidad poco frecuente su etiología no está bien establecida. Es claro que, como toda vasculopatía trombótica, algunos factores tales como estados de hipercoagulabilidad pueden influir en el origen de la enfermedad, de ahí la razón por la cual los pacientes con cáncer podrían verse afectados con mayor frecuencia; no obstante, muchos autores han relacionado la enfermedad con traumatismos frecuentes en la zona afectada que daña el endotelio del vaso en cuestión, el uso de ropa ajustada o como consecuencia de un procedimiento quirúrgico. (6) (8) (9)

En el caso específico de la enfermedad de Mondor del pene la gama de posibles etiologías está más relacionada con el acto sexual, desde relaciones sexuales muy frecuentes o prolongadas, hasta casos de abstinencia sexual por largos periodos. Los traumas directos del pene al igual que las enfermedades de transmisión sexual, el uso de constrictores de pene, intervenciones quirúrgicas relacionadas con la zona íntima como hernioplastias inguinales, orquidopexias o varicocelectomias también se han visto relacionadas etiológicamente, aunque con cierta menor frecuencia. (1) (7)

Presentación clínica

Aunque es poco usual, algunos pacientes podrían mostrarse asintomáticos atrasando la consulta al médico y por ende el diagnóstico. En los pacientes que sí presentan síntomas lo más usual es que consulten por la aparición brusca en la mayoría de los casos de un cordón subcutáneo que corresponde a la vena afectada. Dicho cordón se caracteriza por ser engrosado, y palpable que incluso puede llegar a ser doloroso al tacto y acompañarse de eritema local y retracción de la piel circunscrita. (10) (11)

En el caso de su presentación en pene, como la vena que se ve afectada es la vena dorsal, esperaríamos encontrar el cordón engrosado en el dorso del pene, no obstante, también se han reportado casos de aparición en la raíz o en el surco coronario de dicho miembro. Los pacientes suelen describir los episodios de dolor como palpitations que pueden ser episódicas o continuas que tienden a aumentar con las erecciones. En una minoría de los casos también puede quejar síntomas micciones irritativos, conocido con síndrome irritativo miccional. (1) (12)

Se reconocen tres estadios clínicos en la enfermedad de Mondor del pene: agudo, subagudo y recanalización. La fase aguda de la enfermedad ocurre en las primeras 24-48 horas después del encuentro sexual y es donde los síntomas se presentan con mayor intensidad. En la fase subaguda el dolor disminuye, es donde pueden presentarse los síntomas irritativos a nivel vesical que pueden extenderse hasta por ocho semanas. Finalmente, en un plazo de seis a ocho semanas ocurre la última fase en donde tiene lugar la recanalización vascular con reabsorción del coágulo y resolución del cuadro. Un pequeño porcentaje de pacientes podría evolucionar hacia la cronicidad con la aparición de zonas de necrosis cutáneas en los alrededores de la vena afectada. (7) (13) (14)

Diagnóstico y diagnóstico diferencial

Una historia clínica detallada con antecedentes y un buen examen físico son base para llegar a un diagnóstico certero. En el caso de la enfermedad de Mondor el diagnóstico es fundamentalmente clínico con la presencia de un cordón engrosado, palpable y doloroso en el dorso del pene. (2)

La ecografía se considera el gold standard dentro de los estudios de imagen para el diagnóstico de la enfermedad de Mondor. Dentro de los hallazgos que se aprecian en la ecografía está el aumento del calibre de la vena dorsal del pene con falta de comprensibilidad y escaso o nulo flujo sanguíneo al Doppler. En algunos casos durante la fase aguda de la enfermedad se puede identificar la presencia de un trombo. La ecografía Doppler a color también es útil en el seguimiento de la patología ya que si se evidencia la recuperación del flujo podría indicar la recanalización del vaso (1) (7) (15)

Ante la presencia de alguna lesión en el pene se deben solicitar análisis de laboratorio completos que incluyan serologías con tal de descartar la existencia de una enfermedad de transmisión sexual o alguna patología de carácter oncológico de fondo. Otros procedimientos adicionales tales como la toma de biopsia o el estudio patológico no se consideran estudios de rutina, tomando en cuenta la naturaleza benigna de la enfermedad, salvo que se prolongue más allá del tiempo promedio de duración de 6-8 semanas. (12) (13) (16)

Dentro del diagnóstico diferencial sobresalen la linfangitis esclerosante del pene por la presencia de lesiones tipo cordón que representan vasos linfáticos dilatados, enfermedad de Ackerman que genera placas y cordones que se conocen con el nombre de “signo de la cuerda” y enfermedad de la Peyronie. Otras entidades como las celulitis, linfangitis, larva migrans cutánea, eritema nodoso, quedarían descartadas por la ubicación de las lesiones, afectación sistémica y nexa epidemiológico. (9) (17) (18)

Tratamiento

Tomando en cuenta el curso benigno y la tendencia a la auto resolución de la enfermedad de Mondor el manejo conservador es la elección en la mayoría de los casos. Dicho manejo consiste en el reposo sexual completo, tanto coito como masturbación, hasta que se resuelva el cuadro, el uso de medicamentos como antiinflamatorios no esteroideos para el alivio del dolor y la implementación de medidas físicas como la aplicación de calor local en la zona afectada. En los casos en donde la enfermedad no resuelve de manera espontánea y por el contrario evoluciona hacia la cronicidad, podría generar la presencia de pequeñas zonas de necrosis cutáneas sobre la vena trombosada, y llegar a necesitar analgésicos y antiinflamatorios por un tiempo más prolongado. (12) (16)

Otros agentes que también se han implementado en el tratamiento de esta enfermedad son los anticoagulantes orales, cremas locales que contienen heparina de bajo peso molecular (que se pueden aplicar en cualquiera de las tres fases del cuadro); la terapia antibiótica solo está indicada en casos donde se evidencie dato de sepsis únicamente, no está justificado su uso de manera profiláctica. (13)

Algunos estudios confirman una tasa de éxito de hasta el 92% cuando se adopta una conducta expectante. En casos donde no hay una respuesta adecuada al tratamiento, el paciente presente algún tipo de malignidad o retracción importante o los síntomas persisten más allá de las 9 semanas, por lo tanto, se deben considerar otras modalidades terapéuticas más invasivas, como trombectomía o resección de la vena superficial del pene. Se habla de cierto grado de predisposición a la recurrencia luego de un primer episodio de enfermedad de la Mondor. (1) (18)

Debido a lo infrecuente de la enfermedad, no se cuenta con muchos estudios con respecto a posibles consecuencias a futuro o secuelas a mediano o largo. En general se cree que el pronóstico es bastante

favorable en la mayoría de los casos, no perturbando la anatomía del pene ni generando malformaciones permanentes ni provocando alteraciones en la función eréctil del órgano. En algunos estudios se evidenció restitución del flujo venoso en el control ecográfico a las 8 semanas después del evento. Aun se necesitan más estudios de casos y seguimientos a largo plazo para realmente determinar el impacto de esta enfermedad en la vida sexual de los hombres. (13) (16)

CONCLUSIÓN

La enfermedad de Mondor del pene es una vasculopatía poco frecuente cuya fisiopatología está basada en la alteración de la triada de Virchow. El diagnóstico es fundamentalmente clínico y por medio de ecografía Doppler. Su pronóstico es favorable ya que el curso de la enfermedad es benigno y tiende a resolver sin mayores intervenciones, más allá de tratamiento antiinflamatorio y abstinencia sexual por unas semanas, quedando las terapias más invasivas reservadas para aquellos casos que no responden al manejo conservador.

Declaración de Conflictos de Interés:

Declaro como única autora del presente artículo que no poseo ningún conflicto de intereses que declarar.

Declaración de Financiamiento:

Declaro como única autora del presente artículo no estoy recibiendo ninguna remuneración económica ni tengo ningún interés económico al realizar este artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramón Núñez ER, Salgado Reyes CF, Ramón Núñez HM. Enfermedad de Mondor del pene en un paciente joven. Revista medica de Santiago de Cuba Vol. 25 no.5. 2021.
2. Temoche-Espinoza E, Hu-Noriega , Ruiz-Gutiérrez H. Enfermedad de Mondor: A propósito de un caso clínico. Facultad de Medicina Humana URP Vol. 20 no.3. 2020;; p. 518-520.
3. Peña-Irún , Santiago-Ruiz , Muñecas-Cuesta , Pérez del Molino- Castellanos. Enfermedad de Mondor. A propósito de un caso. SEMERGEN Vol. 39 no 2. 2013;; p. 101-103.
4. Llobet Pareja A, Pou Vila RM, Esgueva de Harob. Enfermedad de Mondor: tromboflebitis superficial. Formación Médica Continuada en Atención Primaria Vol. 23 no.3. 2016;; p. 42-43.
5. Cabezuda Molleda L, Montero Moretón A, Laherrán Rodríguez , Franco Hidalgo S. Síndrome de Mondor. MEDICINA CLINICA. ELSEVIER Vol. 154 no.3. 2020;; p. 112.
6. García Alfaro P, Sule Salvado MÁ, Manubens Grau M. Enfermedad de Mondor: a propósito de un caso. Formación Médica Continuada en Atención Primaria Vol. 24. No 4. 2017;; p. 221-222.
7. Aguilar-García JJ, Domínguez-Pérez ÁD, Iribarren-Marín MA, Talegón-Meléndez A. Enfermedad de Mondor. Una forma inusual de trombosis venosa superficial. Revista Clínica Española Vol. 211. No 4. 2011;; p. 2016-2017.
8. Rivero JR, C. HR, J. B. Enfermedad de Mondor. Medicina de Familia. SEMERGEN Vol. 44 no.4. 2018;; p. 281-282.

9. Melé Ninot G, Iglesias-Sancho M, Lamas Doménech N, Salleras Redonnet M. Cordones palpables dolorosos en la parte lateral del abdomen. Diagnóstico y comentario. PIEL. Formación Continuada en Dermatología Vol. 29. No 3. 2014;; p. 174-175.
10. P. AÁ, A.J. C, E. V. Enfermedad de Mondor: causa atípica de dolor torácico. Medicina de Familia. SEMERGEN Vol.36 no.5. 2010;; p. 302-303.
11. Rivera- Chavarria IJ, González- Vargas AI. Enfermedad de Mondor. Angiología Vol. 70 no.5. 2018;; p. 200-201.
12. Rodríguez Faba Ó, Parra Muntaner , Gómez Cisneros , Martín Benito JL, Escaf Barmadah. Trombosis de la vena dorsal del pene (Flebitis de Mondor). Aportación de un nuevo caso. Actas Urológicas Españolas Vol. 30 no.1. 2006;; p. 80-82.
13. Castañeda DA, Velásquez J, Maya , Pardo , Capera , Guzmán C, et al. Tromboflebitis superficial del pene:primer reporte de caso en el Hospital Universitario Nacional de Colombia y recomendaciones actuales de manejo. Revista Urología Colombiana. 2018.
14. Gazitúa-Harmsen R, Sánchez-Hun Y, Santander-Navarro M, Márquez-Tuohy J, Jara Carrasco S. Enfermedad de Mondor: reporte de un caso. Medicina de Familia. SEMERGEN Vol. 43. No. 3. 2017;; p. 247-249.
15. Vilallobos Mora C, Mora Hernández. Actualización en enfermedad de Mondor. Medicina Legal de Costa Rica. Edición virtual Vol. 34 no.1. 2016.
16. Ferrer Guillén B, Hernández Bel P. Enfermedad de Mondor del Pene. Piel. Formación continuada en dermatología Vol. 32. No 3. 2017;; p. 181-183.
17. Pérez-López , Blasco-Morente G, Ruiz-Villaverde. Córdon indurado en surco balanoprepucial. Diagnóstico y comentario. PIEL. Formación continuada en dermatología. ELSEVIER Vol. 31 no.8. 2016;; p. 576-581.
18. Rombóla SE, Beresñak A. Tromboflebitis superficial del pene. Enfermedad de Mondor. Revista Argentina de Radiología Vol. 69 no.3. 2005;; p. 169-172.