

BALANITE PLASMOCITÁRIA DE ZOON EM UM HOMEM IMUNOCOMPETENTE: RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO: A balanite de Zoon é uma balanopostite crônica, subdiagnosticada, idiopática e reativa, que acomete homens não circuncidados numa condição de "prepúcio disfuncional". Essa patologia apresenta escassez de dados publicados quanto à sua incidência e prevalência e informações sobre etiologia e patogênese ainda especulativas.

OBJETIVOS: Apresentar as características clínicas e tratamento de uma condição incomum, a fim de transmitir esta experiência a toda comunidade científica.

MÉTODO: Relato de caso.

RESULTADOS: Paciente masculino, 41 anos, não circuncidado, procura atendimento médico em julho de 2022 apresentando quadro de hiperemia na glândula há 1 mês, evoluindo para 4 lesões dolorosas em prepúcio e saída de secreção local de aspecto purulento. Ao exame físico: lesões do tipo placa macular, circunscritas, com aspecto brilhante, halo hiperemiado, fundo esbranquiçado e de bordos ligeiramente elevados em prepúcio. Foi prescrito tratamento empírico com Azitromicina 1 g, Amoxicilina 500mg e Clavulanato 125mg por 7 dias, Baycuten tópico 2 vezes ao dia por 2 semanas. Após 1 mês, em consulta de retorno, permanece com lesões ulcerosas -em fase de cicatrização- e melhora parcial da hiperemia e da secreção. Foi então tratado com Doxiciclina 100mg por 14 dias e após 1 mês, não houve resposta satisfatória. O seguimento foi manter esse antibiótico por mais 3 semanas e solicitar estudo anatomopatológico. Este evidenciou mucosa com erosão epitelial, base com infiltrado linfoplasmocitário em células polimorfonucleares e no epitélio adjacente discreta hiperplasia, sem atipias e ausência de malignidade, confirmando o diagnóstico de Balanite Plasmocitária de Zoon. A partir disso, paciente foi tratado com Tacrolimo 0,1% e após 9 meses relata persistência das lesões e sem demais queixas. Foi proposto tratamento cirúrgico com postectomia, no entanto houve recusa do paciente.

CONCLUSÕES: Estudos propõem tratamento clínico com esteroides tópicos, mupirocina, inibidores da calcineurina, terapia fotodinâmica, laser de dióxido de carbono e érbio. Além disso, o tratamento cirúrgico com a circuncisão também é uma opção, sendo a única com efeito curativo a longo prazo. No entanto, ainda não existe um protocolo lógico e padrão de diagnóstico e tratamento para tal patologia, especialmente devido ao seu risco de recorrência e risco de transformação maligna, por mais que seja raro.

DESCRITORES: balanite, circuncisão, prepúcio, urologia.