

Tratamiento exitoso de balanitis de Zoon con mupirocina tópica

Successful treatment of Zoon's balanitis with topical mupirocin

Cipactli Ariel Navarro Hernández¹ y Karla Ingrid Morales Monroy²

¹ Maestro en didáctica en ciencias de la salud, dermatólogo, Facultad de Medicina y Cirugía, Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca, México

² Médico pasante de Servicio Social, Servicios de Salud del Estado de Oaxaca, México

Sr. Editor:

La balanitis de Zoon (BZ) es una dermatosis inflamatoria infrecuente, idiopática y benigna, caracterizada por una placa solitaria, eritematosa y brillante en el surco balanoprepucial, glande o prepucio que la mayoría de las ocasiones afecta a varones no circuncidados; ocasionalmente cursa con prurito e hipersensibilidad.¹ El tratamiento es variable, sin que haya alguno totalmente eficaz.²

Presentamos el caso clínico de un hombre de 85 años, procedente de Huajuapán, Oaxaca, con antecedente de circuncisión. Consultó porque presentaba una mancha rojiza en el pene, de dos años de evolución, que gradualmente aumentó de tamaño, con prurito y ardor. En la exploración física se observó una placa oval, eritematoedematosa de 1 × 5 cm, centro claro y de bordes imprecisos, localizada en el surco balanoprepucial y el glande en el lado derecho (**figura 1**). La imagen histopatológica reveló epitelio estratificado con atrofia, paraqueratosis y ulceración focal, con un infiltrado difuso y denso de linfocitos, neutrófilos y células plasmáticas en la dermis superior y media. Se realizó VDRL el cual resultó negativo. Por correlación clínico-patológica se integró diagnóstico de BZ. Se indicó tratamiento tópico con mupirocina unguento al 2% dos veces al día, con resolución total a las ocho semanas de tratamiento, sin recidiva a los seis meses de la última revisión (**figura 2**).

Se han descrito dos casos anecdóticos del uso de mupirocina vía tópica en pacientes con BZ con resolución completa del cuadro. El primero de forma incidental en un varón de 62 años no circuncidado, quien posterior a la toma de biopsia y como parte de los cuidados propios de dicha intervención, usó mupirocina en unguento al



Figura 1. Aspecto del cuerpo del pene y surco balanoprepucial, lado derecho.

2% tres veces al día, con mejoría notable en las lesiones a los 12 días, continuó el tratamiento durante tres meses con remisión completa del cuadro.² El segundo caso, un hombre de 51 años de edad, no circuncidado, con lesiones de dos años de evolución, que fue tratado con una

CORRESPONDENCIA

Dr. Cipactli A. Navarro Hernández ■ cipactli@outlook.com ■ Teléfono: 33 1799 8468
Ex Hacienda de Aguilera s/n, Calzada San Felipe del Agua, C.P. 68120, Oaxaca de Juárez, Oaxaca



Figura 2. Evolución a los seis meses.

combinación tópica de mupirocina al 2% y clotrimazol al 1%, tres veces al día, después de la toma de biopsia, con mejoría de las lesiones en las primeras dos semanas, pero con reaparición de lesiones cuando suspendió el tra-

tamiento, por lo que se decidió continuar con mupirocina en monoterapia, dos veces al día hasta completar tres meses, con remisión completa de las lesiones.³

Se desconoce el mecanismo de acción de la mupirocina en esta entidad; se ha propuesto que la BZ puede tener relación con una infección bacteriana o con un superantígeno, por lo que respondería a este medicamento de forma secundaria.³ Además se ha planteado su uso como prueba diagnóstica para descartar otros diagnósticos diferenciales al dar respuesta terapéutica a las dos semanas de uso.⁴ Dada su accesibilidad y seguridad, se propone como una alternativa de tratamiento en monoterapia en pacientes circuncidados.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lepe K, y Salazar FJ, Balanitis circumscripita plasmacellularis. En *StatPearls*, Treasure Island (FL), StatPearls Publishing, 2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482129/>.
2. Lee MA y Cohen PR, Zoon balanitis revisited: report of balanitis circumscripita plasmacellularis resolving with topical mupirocin ointment monotherapy, *J Drugs Dermatol* 2017; 16(3):285-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28301626/>
3. Bari O y Cohen PR, Successful management of Zoon's balanitis with topical mupirocin ointment: a case report and literature review of mupirocin-responsive balanitis circumscripita plasmacellularis, *Dermatol Ther* (Heidelberg) 2017; 7:203-10. DOI: 10.1007/s13555-017-0178-1.
4. Cohen PR, Topical mupirocin 2% ointment for diagnosis of Zoon's balanitis and monotherapy of balanitis circumscripita plasmacellularis, *Int J Dermatol* 2019; 58(6):e114-5. DOI: 10.1111/ijd.14368.