

PROSTATITIS GRANULOMATOSA

Dr. Córca, Alberto Pablo - Dr. López Laur, Daniel - Dr. Córca, Luis Horacio

La prostatitis granulomatosa es una entidad inflamatoria que puede confundirse clínicamente con el carcinoma de próstata. Fue descrita por primera vez por Tanner y Mc Donald en 1943.⁽⁵⁾

El problema de la prostatitis granulomatosa puede ser dividida en 2 grandes grupos:⁽⁶⁾ específicas y no específicas.

El primer grupo está compuesto por las producidas por agentes etiológicos conocidos: brucelosis, tuberculosis, sífilis y fungosis. El segundo grupo son aquellos de origen inespecífico, son más comunes y no tienen un agente etiológico conocido. La incidencia de esta entidad varía según las series publicadas entre 0,4 % y 3,3 %, extraídas estas cifras sobre el material quirúrgico obtenido en cirugía prostática.

Dentro de la prostatitis granulomatosa^(2,4) inespecífica se encuentran 2 grandes grupos: a) no eosinofílica; b) eosinofílica.

Este último grupo está íntimamente relacionado con síntomas de hipersensibilidad y alergia.

Se describen dos variedades de prostatitis granulomatosa eosinofílica: primera simple, sólo se encuentran infiltraciones eosinofílicas, está asociada en un 20 % a historia de alergia y asma; el segundo grupo, además de las infiltraciones eosinofílicas, se encuentran necrosis fibrinoide y vasculitis. Esta variedad tiene mal pronóstico y su evolución con frecuencia es fatal.⁽¹⁾ Está asociada en un 95 % a alergia, asma y fenómenos de hipersensibilidad. Esta variedad fue denominada por Melicow, "granuloma alérgico de la próstata".

El grupo de la prostatitis granulomatosa inespecífica no eosinofílica puede ser explicada como reacción a cuerpo extraño.

La sintomatología de esta afección es bien significativa. En la mayoría de los casos de 60 a 70 % el comienzo es brusco, con decaimiento de estado general y fiebre, acompañado de sintomatología urinaria de aparición relativamente brusca, caracterizada por frecuencia, dificultad miccional y retención de orina. En aproximadamente 20 % de los casos el comienzo es insidioso, simulando un prostatismo clásico.

Al examen de la próstata la glándula se encuentra aumentada de tamaño de superficie irregular, nodular y con un aumento de su consistencia. En algunos casos puede haber infiltración pericapsular, particularmente en la variedad eosinofílica, pudiendo invadir vejiga y obstruir los ureteres. Es, por lo tanto, imposible diferenciar solamente por el examen físico a la prostatitis granulomatosa y el cáncer de próstata, siendo el único medio el estudio histopatológico. Es posible entonces que algunos casos de cáncer de próstata diagnosticado por examen físico únicamente, que curan con tratamiento hormonal, corresponden a casos de prostatitis granulomatosa.

Anatomía patológica

El cuadro histopatológico corresponde a una inflamación crónica. Los conductos están dilatados, conteniendo conductos amorfos, células descamadas y principalmente histiocitos.

El epitelio de los conductos puede estar total o parcialmente destruido y a veces reemplazado por un infiltrado histiocitario. Hay franjas o cúmulos de células claras grandes con núcleos pequeños que puede llegar a confundirse con cáncer de células claras de la próstata, pero en realidad son histiocitos. Las células gigantes multinucleadas son frecuentes.

En resumen hay 3 características histopatológicas que permiten hacer al diagnóstico:

- 1) polimorfismo celular;
- 2) nunca hay formación de verdaderos acinos;
- 3) estas lesiones están siempre relacionadas con un conducto por lo general dilatado, con pérdida total o parcial del epitelio.

Casos clínicos

Caso Nº 1. P. P. T., de 73 años, quien relata un prostatismo severo de aparición brusca en las últimas 3 semanas acompañado de fiebre y quebrantamiento del estado general.

Al examen físico se encuentra una próstata aumentada levemente de tamaño, dura y nodular. Diagnóstico presuntivo: cáncer de próstata; estudio radiológico y de laboratorio: normal. Se efectúa una resección endoscópica de la próstata, evolucionando el paciente muy bien. Diagnóstico histológico: prostatitis granulomatosa inespecífica no eosinofílica.

Caso Nº 2. A. L., de 78 años, que comienza con un brusco prostatismo que en una semana lleva a retención aguda de orina. También el paciente presentaba fiebre, decaimiento de estado general.

Al examen físico se nota próstata levemente aumentada de tamaño, consistencia aumentada y de superficie levemente nodular.

Estudio de laboratorio y radiológico, normal. Paciente sometido a resección endoscópica de la próstata evolucionando satisfactoriamente.

Diagnóstico histopatológico: prostatitis granulomatosa inespecífica no eosinofílica.

Discusión

Se presentan 2 casos de prostatitis granulomatosa inespecífica no eosinofílica. Estos han sido encontrados en el estudio histológico del material prostático obtenido en 500 resecciones consecutivas de la próstata, lo cual da una incidencia de 0,4 %, que está de acuerdo con el resto de las estadísticas publicadas. En ambos casos el comienzo y la sintomatología urológica fue brusca y acompañada de decaimiento de estado general y fiebre.

El examen físico correspondía siempre a una próstata levemente aumentada de tamaño, de superficie nodular y consistencia dura, haciendo presumir cáncer de próstata.

Los exámenes radiológicos y de laboratorio fueron normales. Todos estos datos concuerdan con los obtenidos por otros autores. La evolución clínica ha sido muy buena, después de 20 y 11 meses, respectivamente.

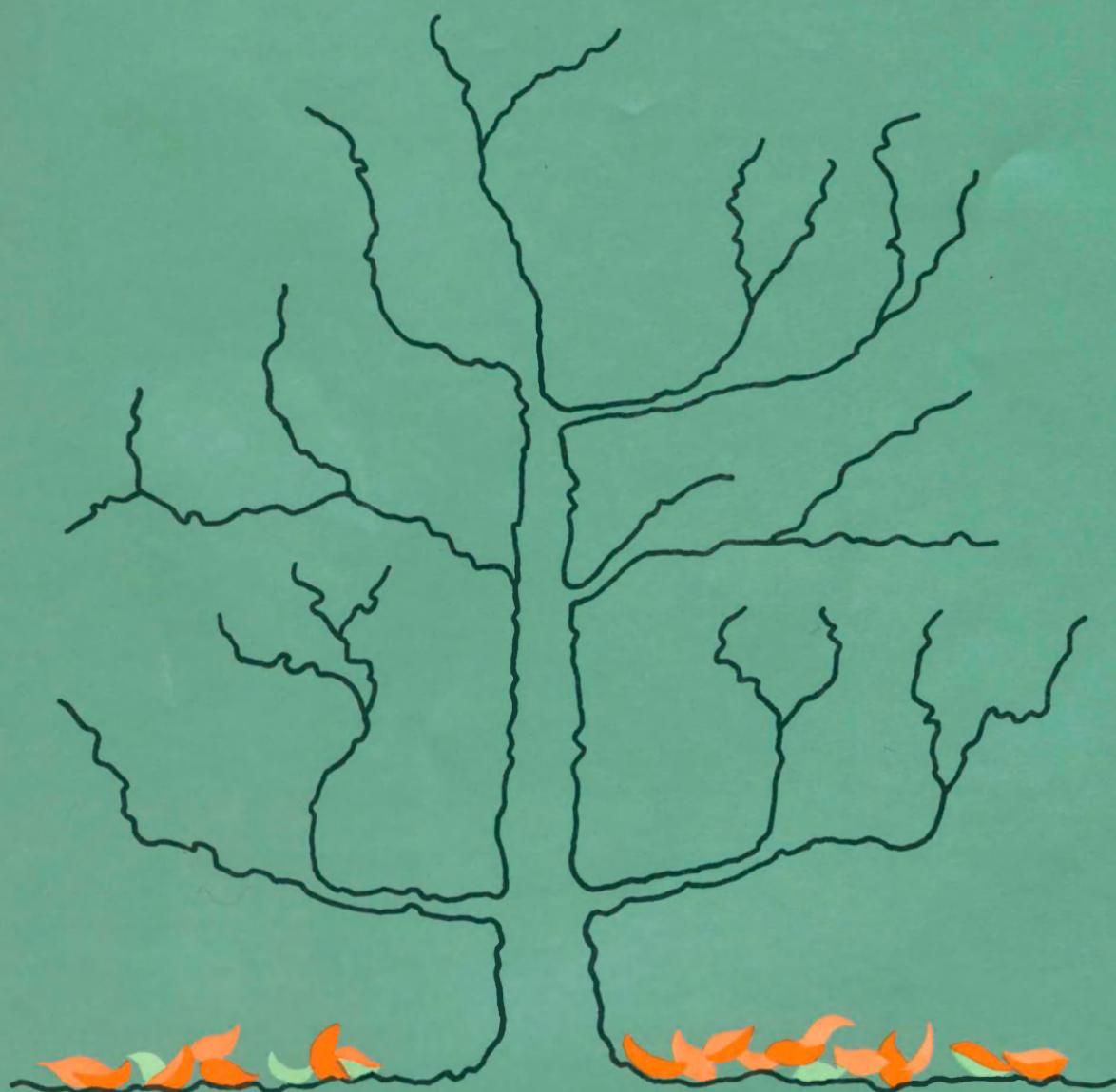
Se presentan 2 casos de prostatitis granulomatosa inespecífica no eosinofílica, encontradas en el estudio histológico de material quirúrgico de 500 resecciones transuretrales de la próstata.

En ambos casos el examen físico hacía presumir la presencia de un cáncer de próstata, dato éste significativo, que es destacado por todos los autores. Se describen las características anatomopatológicas de esta entidad.

La evolución de estos pacientes ha sido favorable.

Bibliografía

1. Kelalis, P.; Harrison, E., y Utz, D.: "Allergic granulomatose of the prostate". J. Urol., 96:573, 1966.
2. Keuhnelian, J.; Pearce, J., y Marshall, V.: "Experiencies with granulomatous prostatitis". J. Urol., 91:173, 1964.
3. Melicow, M.: "Allergic granulomas of the prostate gland". J. Urol., 65:288, 1951.
4. Syners, W.: "Non specific granulomátous prostatitis". Brit. J. Urology, 22:6, 1950.
5. Tanner, F., y Mc Donald, J.: "Granulomatous prostatitis". Arch. Pathol., 36:358, 1943.
6. Towfighi, J.; Wheeler, J., y Enterline, H.: "Granulomatous prostatitis". Clin. Pathol., 28:630, 1972.



FRIO RESFRIO INFECCION

Redoxon



Vitamina C pura

Comprimidos efervescentes 2 g
tubos con 10 y 30

gotas (10 ml por gota):
frascos con 20 ml



BACTRIM

Comprimidos • Comprimidos pediátricos • Jarabe 60 y 100 ml. • Ampollas

Bactericida

Efecto bactericida por bloqueo simultáneo
de dos enzimas en la misma cadena
de reacciones del microorganismo

