

ORIGINAL

## Estudio caso-control en hombres con liquen escleroso y atrófico genital



Fernando López-Carmona-Pintado<sup>a</sup>, Enrique Díaz-Convalia<sup>a</sup>,  
María del Carmen Cano-García<sup>b</sup>, Alejandro Domínguez-Amillo<sup>a</sup>,  
Pilar Valderrama-Illana<sup>a</sup> y Miguel Ángel Arrabal-Polo<sup>b,\*</sup>

<sup>a</sup> Unidad de Gestión Clínica (UGC) Urología Intercentros, Complejo Universitario Granada, Granada, España

<sup>b</sup> Unidad de Gestión Clínica (UGC) Urología Intercentros, Hospital La Inmaculada, Huércal-Overa, Almería, España

Recibido el 4 de febrero de 2015; aceptado el 10 de abril de 2016

Disponible en Internet el 16 de junio de 2016

### PALABRAS CLAVE

Liquen escleroso y  
atrófico genital;  
Patologías  
concomitantes;  
Índice de masa  
corporal;  
Epidemiología

### Resumen

**Objetivo:** Comparar los datos epidemiológicos de una muestra de pacientes con liquen escleroso genital versus un grupo control sin liquen escleroso genital.

**Material y métodos:** Estudio caso-control que incluye 50 pacientes divididos en 2 grupos; grupo 1: 30 pacientes con liquen escleroatrófico genital y grupo 2: 20 pacientes sin liquen escleroatrófico. Se han estudiado variables clínicas, analíticas, antecedentes personales y hábitos de vida. El análisis estadístico se ha llevado a cabo mediante el programa SPSS 20.0, siendo la significación estadística  $p \leq 0,05$ .

**Resultados:** La edad media de los pacientes del grupo 1 fue de 54,7 años versus 52,5 años en el grupo 2, sin que se observaran diferencias estadísticamente significativas. La principal diferencia observada entre los pacientes del grupo 1 y los del grupo 2 fue el índice de masa corporal, que fue más elevado en el grupo 1, 28,4 kg/m<sup>2</sup>, con respecto al grupo 2, 23,4 kg/m<sup>2</sup> ( $p = 0,0001$ ), y el estado civil. No se observó una mayor prevalencia significativa en enfermedades autoinmunes en el grupo 1 respecto al grupo 2.

**Conclusión:** Los pacientes con liquen escleroatrófico genital parecen tener mayor índice de masa corporal que los pacientes sin liquen, sin que exista una clara asociación con enfermedades autoinmunes, según los resultados de nuestro estudio.

© 2016 Asociación Española de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [arrabalp@ono.com](mailto:arrabalp@ono.com) (M.Á. Arrabal-Polo).

**KEYWORDS**

Sclerosus and atrophic genital lichen;  
Concomitant pathologies;  
Body mass index;  
Epidemiology

**Case control study in men with sclerosus and atrophic genital lichen****Abstract**

*Objective:* To compare epidemiologic dates in patients with sclerosus genital lichen versus control group without sclerosus genital lichen.

*Material and methods:* Case-control study including 50 patients divided into 2 groups: Group 1: 30 patients with sclerosus and atrophic genital lichen and group 2: 20 patients without lichen sclerosus. Study of clinical variables, laboratory, medical history and lifestyle. Statistical analysis with SPSS 20.0 software and statistical significance  $P \leq .05$ .

*Results:* The mean age of patients in group 1 was 54.7 years versus 52.5 years in group 2, no statistically significant differences were observed. The main difference observed between patients in group 1 and group 2 was the BMI, which was higher in group 1, 28.4 kg/m<sup>2</sup>, compared to group 2, 23.4 kg/m<sup>2</sup> ( $P = .0001$ ) and marital status. It has not been observed significantly higher prevalence in autoimmune diseases in group 1 compared with group 2.

*Conclusion:* Patients with genital sclerosus and atrophic lichen seem to be more body mass index than patients without lichen, without a clear association with autoimmune diseases according to the results of our study.

© 2016 Asociación Española de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

**Introducción**

El liquen escleroso y atrófico es una dermatosis que puede afectar a los genitales tanto del hombre como de la mujer. Es más frecuente en mujeres, en una proporción 6-10 a 1 según refieren diferentes series, con un pico de incidencia en la pubertad en el sexo femenino<sup>1</sup>. Habitualmente, la edad de aparición de esta enfermedad suele estar entre la quinta y sexta décadas de la vida, aunque en hombres puede aparecer a una edad más temprana, entre 30 y 50 años<sup>2</sup>. Aunque la etiología y fisiopatología de esta enfermedad siguen siendo un misterio a día de hoy, es cierto que diversos mecanismos autoinmunes tratan de explicar la aparición de la misma. Se ha observado que la presencia de linfocitos T citotóxicos en la zona donde se produce el liquen están implicados en la aparición y mantenimiento de la enfermedad<sup>3,4</sup>. Clínicamente, los pacientes que presentan liquen pueden estar asintomáticos, aunque en un porcentaje elevado de casos se produce una dificultad importante de la retracción del prepucio y pérdida de elasticidad del mismo, que impide las relaciones sexuales y en algunos casos puede afectar a la uretra, produciendo estenosis uretral<sup>5,6</sup>. El diagnóstico de sospecha de esta enfermedad se realiza por la clínica y exploración física, mientras que el diagnóstico de confirmación requiere de una biopsia para estudio histológico. Diferentes opciones de tratamiento están disponibles para el tratamiento del liquen, como son el uso de corticoides potentes tópicos, uso de emolientes, análogos de la calcineurina, minimización del contacto con irritantes, retinoides tópicos, terapia fotodinámica, e incluso cirugía o vigilancia a largo plazo si el paciente está asintomático<sup>7</sup>. En un estudio preliminar previo de nuestro grupo analizamos en 20 pacientes diferentes variables demográficas, hábitos de vida, patologías concomitantes, observando como dato más llamativo la presencia de un índice de masa corporal (IMC) mayor de 25 en el 75% de los pacientes, definiéndose

el IMC como bajo peso < 18,5, normopeso entre 18,5-24,9, sobrepeso 25-29,9 y obesidad > 30<sup>8</sup>. El objetivo de este trabajo es comparar pacientes con liquen escleroatrófico genital frente a pacientes sin liquen en relación con diferentes variables y criterios, como IMC, antecedentes patológicos, hábitos de vida, conductas de salud, estado civil.

**Métodos**

Desde octubre de 2012 a septiembre de 2014, un total de 50 pacientes han sido reclutados para este estudio, divididos en 2 grupos:

- Grupo 1: 30 pacientes con liquen escleroso y atrófico genital.
- Grupo 2: 20 pacientes sin liquen escleroso y atrófico genital.

Todos los pacientes han sido intervenidos quirúrgicamente del prepucio o de lesiones prepuciales, con muestra histológica para determinar la presencia o no de liquen escleroso y atrófico. Los pacientes de ambos grupos fueron intervenidos por la presencia de lesiones inflamatorias en prepucio, cuya diagnóstico definitivo fue obtenido por estudio histológico. Este grupo de 50 pacientes provenían del área sanitaria de Granada, atendidos en el Hospital Universitario San Cecilio, que forma parte del Complejo Hospitalario Universitario Granada. En todos los pacientes se recogieron variables demográficas, clínicas y antecedentes personales, así como diferentes marcadores de laboratorio.

Se ha realizado estudio estadístico comparando medias y proporciones aplicando los test t-Student y chi-cuadrado, con el programa SPSS 20.0, estimando la significación estadística en  $p \leq 0,05$ .

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/915823>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/915823>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)