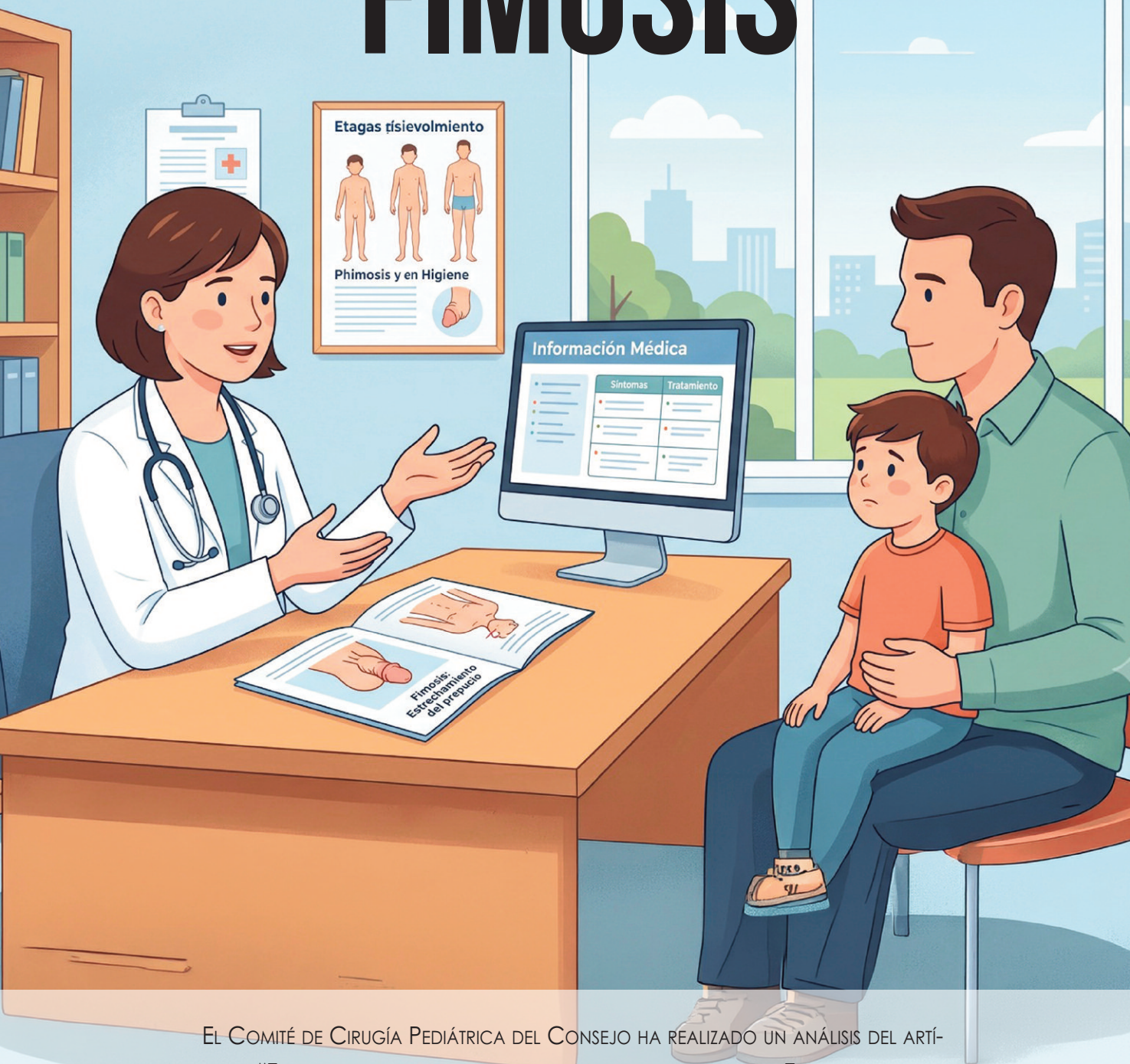


FIMOSIS



El Comité de Cirugía Pediátrica del Consejo ha realizado un análisis del artículo "TOPICAL STEROIDS ARE EFFECTIVE EVEN IN SEVERE PHIMOSIS: EVIDENCE FROM A MULTICENTER COHORT" ("LOS ESTEROIDES TÓPICOS SON EFECTIVOS INCLUSO EN FIMOSIS SEVERA: EVIDENCIA DE UNA COHORTE MULTICÉNTRICA"), de un importante aporte para el tratamiento conservador de este cuadro.

RESUMEN

FIELDS JM, CEBALLOS V, TORRES AF, PEÑA M, ASTUDILLO J, GONZÁLEZ G, SIERRALTA C, CONCHA G, TORRES C, ARREDONDO C, BRUNET R, FERREIRA L, MONTEDICO S. LOS ESTEROIDES TÓPICOS SON EFECTIVOS INCLUSO EN FIMOSIS SEVERA: EVIDENCIA DE UNA COHORTE MULTICÉNTRICA. J PEDIATR SURG. 2026 JULIO;61(7):163093. DOI: 10.1016/J.JPESURG.2026.163093. PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL 24 DE MARZO DE 2026. PMID:41887565.

En esta publicación se analizan los resultados del tratamiento tópico con betametasona, dos veces por día durante 8 semanas en pacientes menores de 18 años con diagnóstico de fimosis en 12 centros médicos de Chile.

■ Para la cuantificación de la severidad se utilizó la clasificación de Kikiros.

■ La cohorte analizada incluyó 235 pacientes.

- Se informa una resolución de la patología del 68 %.
- Hubo respuesta aún en pacientes con fimosis severa.
- El único factor significativo para predecir falta de respuesta fue la apariencia alterada de las características de la piel.

Las principales debilidades de la comunicación son:

- Inclusión de un 34 % de pacientes menores de 4 años.
- Período de seguimiento a corto plazo (8 y 16 semanas)

Conclusión: Se reporta una alta tasa de respuesta de los pacientes con diagnóstico de fimosis al tratamiento con betametasona tópica sin complicaciones importantes. Aunque el período de seguimiento es breve se propone indicar este tratamiento en pacientes con fimosis aún de grado severo.

ANÁLISIS

El presente trabajo aborda una patología de consulta pediátrica cotidiana, la fimosis, definida como la imposibilidad de retraer completamente el prepucio sobre el glande. Se trata de una entidad que, hasta la fecha, continúa generando controversia respecto de su abordaje terapéutico óptimo, tanto entre cirujanos en formación como entre aquellos con mayor experiencia clínica.

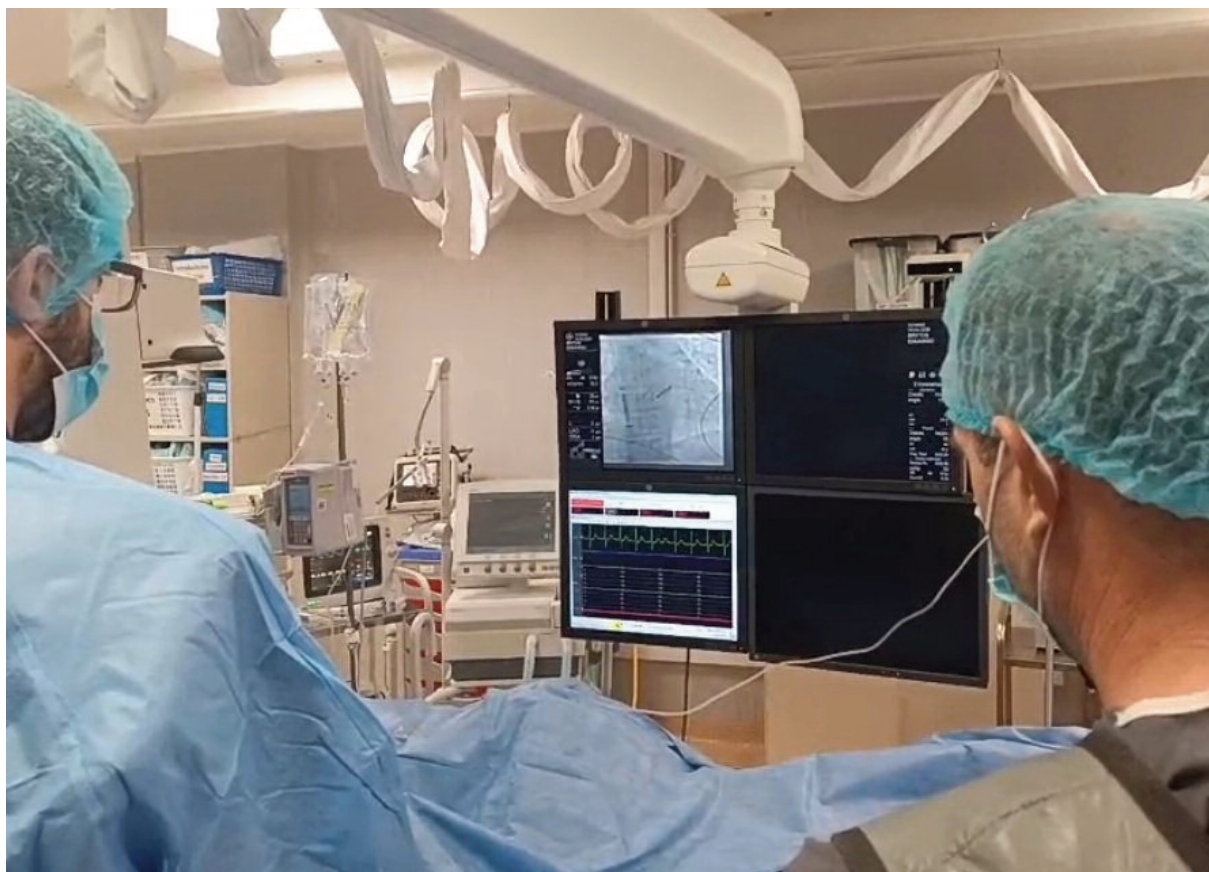
Los autores chilenos presentan una investigación multicéntrica de considerable valor, dado que documenta la efectividad de la corticoterapia tópica local en la resolución del anillo fimótico en población pediátrica, con la consiguiente reducción de procedimientos quirúrgicos innecesarios, de costos asociados y de los tiempos de espera quirúrgica.

El objetivo del estudio consiste en demostrar, mediante una muestra de tamaño adecuado y diseño prospectivo —lo cual constituye una fortaleza metodológica destacable—, la eficacia de la betametasona tópica como primera línea terapéutica, incluso en casos de fimosis severa.

Si bien la metodología empleada resulta sólida y las conclusiones son consistentes con la evidencia científica disponible, nos permitimos plantear una salvedad: en aquellos casos de fimosis secundaria a balanitis xerótica obliterante, o a maniobras de retracción prepucial forzada e intempestiva —práctica que debe desaconsejarse categóricamente tanto en el ámbito del cuidado domiciliario como en la consulta pediátrica—, que evolucionan hacia una cicatrización fibrótica severa del anillo fimótico, el tratamiento conservador tópico probablemente no constituya la indicación más apropiada, dado el sustrato histopatológico distinto (esclerosis liquenificante vs. fimosis fisiológica/funcional).

En conclusión, consideramos que se trata de un trabajo científico bien diseñado, con implicancias relevantes para la práctica clínica, que refuerza la evidencia a favor del tratamiento conservador de la fimosis en la mayoría de los pacientes pediátricos. Como aporte a lo expuesto, sugerimos individualizar cada caso, particularmente en presencia de lesiones severas de la piel prepucial, en los cuales recomendamos el tratamiento quirúrgico, dado que este permite la resección del tejido patológico y asegura, en la mayoría de los casos, la resolución definitiva del cuadro.

UN PASO MÁS EN EL AVANCE DE LA CIENCIA MÉDICA EN CÓRDOBA



El Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba hace llegar un especial reconocimiento al equipo de salud del Hospital Córdoba que realizó el primer implante de marcapaso sin cables en un centro médico de la Provincia, un verdadero hito que reduce riesgos de infecciones y mejora la recuperación del paciente.

La intervención tuvo lugar en junio pasado a una persona de 67 años y muestra la capacidad del sistema de salud provincial en el desarrollo de una medicina de alta complejidad. El paciente presentaba un bloqueo auriculo-ventricular completo y contaba con múltiples anteceden-

tes patológicos, entre ellos un reemplazo de válvula aórtica con dos cirugías previas.

El dispositivo, desarrollado en Norteamérica, se utiliza en casos complejos y permite reducir prácticamente a cero el riesgo de infecciones.

Este dispositivo, de apenas 2,5 centímetros y 2 gramos de peso, se implanta directamente dentro del corazón y, a diferencia de los convencionales, no requiere cables ni electrodos, ni bolsas quirúrgicas en el pecho. Esto permite reducir infecciones y complicaciones posteriores, ya que se coloca mediante un catéter por la vena femoral.