



**Autores:** Leticia Beltrán Nash, Marta Camuña Gutiérrez, Francisca Remedios Barba Pizarroso.

## VAMOS A CURARLO TODO

Palabras claves: úlceras, dolor, inflamación

**Ámbito del caso:** Atención Primaria

**Motivo de consulta:** Inflamación peneana

**Historia clínica.**

- **AP:** HTA, ex bebedor crónico
- **Anamnesis:**

Varón de 49 años, albañil, acude a nuestra consulta por notarse inflamación peneana desde hace 3 días, acompañado de escozor al orinar y odinofagia, niega secreciones a través de la uretra, fiebre o relaciones sexuales de riesgo. Comenta estar casado desde hace 20 años y ser fiel a su esposa.

En la exploración física apreciamos una orofaringe inflamada sin exudados. En la zona genital presentaba inflamación del glande y prepucio, así como varias lesiones ulceradas en el glande dolorosas a la palpación y secreción de aspecto purulento de moderada cuantía alrededor del glande. Resto de la exploración era anodina.

En un primer momento, pensamos en una probable infección de transmisión sexual, por lo que realizamos exudados de secreciones, solicitamos pruebas complementarias y serológicas. Administramos dosis única de Ceftriaxona y Doxiciclina durante 7 días. En consulta de seguimiento el paciente nos refiere encontrarse mejor, pero mal de ánimo porque actualmente se encontraba en trámites de divorcio, ya que su esposa sospechaba que le había sido infiel. Al revisar las pruebas del paciente, todas eran negativas, salvo el cultivo de las secreciones que fue positivo a estreptococo agalactiae sensible a Penicilina. Tras darle los resultados, y explicarle la causa, lo animamos a intentar “curar” su relación.

- **Juicio clínico:**

Diagnóstico: Balanopostitis ulcerativa

DD: Chancro blando, Sífilis, Enfermedad de Behçet

Problemas planteados: signos inespecíficos

- **Tratamiento y planes de actuación:** Penicilina y medidas higiénicas.

**Conclusiones:**

Este caso clínico pone de manifiesto la importancia de no emitir juicios clínicos precipitados sin contar con la evidencia completa, ya que la primera impresión no siempre es la correcta.

La actuación médica no sólo tiene implicaciones biológicas, sino también emocionales,

familiares y sociales. Subrayar que cada decisión diagnóstica y cada comunicación clínica deben manejarse con prudencia, sensibilidad y respeto, evitando conclusiones anticipadas que puedan generar consecuencias innecesarias.

