



## WORKSHOP DE CIRURGIA RECONSTRUTIVA UROLÓGICA

# Líquen Escleroso

---

Artur Palmas  
Hospital das Forças Armadas

---

- **Balanite Xerotica Obliterans (BXO) – variante genital masculina do Líquen escleroso e atrófico**

Processo inflamatório escleroatrófico, progressivo, crónico.

Glande peniana, prepúcio, meato e uretra anterior.

Etiologia desconhecida

Componente autoimune

Base genética – HLA

Multifactorial

40 – 50 anos

---

- **Lesão em placas pálidas, atróficas, que podem aglutinar e esclerosar**

Prepúcio – anel constritor esclerótico, evolui para fimose.

Glande – placas isoladas, a globalmente espessa e descolorada  
- aderência balanoprepucial

Meato e fossa navicular – estenose



- **Sintomas:**

Prepúcio – retracção difícil, com dor, hemorragia e físsuras

Glande – disfunção sexual, insatisfação estética.

Meato – disfunção miccional



- **Lesão pré-maligna:**

O conceito de LS, enquanto lesão precursora permanece contorveso

- Mecanismo histológico transformação maligna desconhecido.

**Table 3.2: Premalignant penile lesions (precursor lesions)**

Lesions sporadically associated with SCC of the penis
• Cutaneous horn of the penis
• Bowenoid papulosis of the penis
• Lichen sclerosus (balanitis xerotica obliterans)
Premalignant lesions (up to one-third transform to invasive SCC)
• Intraepithelial neoplasia grade III
• Giant condylomata (Buschke-Löwenstein)
• Erythroplasia of Queyrat
• Bowen's disease
• Paget's disease (intradermal ADK)

## Guidelines on Penile Cancer

O.W. Hakenberg (Chair), E. Compérat, S. Minhas,  
A. Necchi, C. Protzel, N. Watkin



- **Lesão pré-maligna:**

O conceito de LS, enquanto lesão pré-maligna permanece contorveso

- SCC em 2,3% de 522 doentes c LS

## REVIEW

### The treatment of balanitis xerotica obliterans

I. DEPASQUALE, A.J. PARK and A. BRACKA

*West Midlands Regional Plastic and Reconstructive Surgery Unit, Stourbridge, West Midlands, UK*

---

Não existe consenso em termos de follow up:

A baixa taxa de transformação e longo período de latência

- Doença activa – Follow up Especialista
  - LS regride após tratamento – Auto-vigilância
-

## • Prepúcio

### Tratamento conservador

- Aplicação tópica de corticoides na glândula e prepúcio

➤ Atrás a progressão

➤ A doença progride após suspensão do tratamento

Table 2 A protocol for managing BXO

BXO involvement	Treatment
Limited to foreskin	Circumcision $\pm$ release of adhesions Histology
Gland	<u>Topical steroids as an alternative if very mild/asymptomatic</u> Mild/moderate: circumcision and observation ( $\pm$ topical steroids) Severe: gland resurfacing
Meatal	SCU: resection and reconstruction Early: dilatation ( $\pm$ topical steroids)
Urethral	Established: meotomy/meatoplasty and urethroscopy Excise BXO urethra and replace with mucosal graft Short segment: buccal Long segment: buccal and bladder

- **Prepúcio**

## **Tratamento cirúrgico**

- **Circuncisão**

**Table 2** A protocol for managing BXO

BXO involvement	Treatment
Limited to foreskin	Circumcision $\pm$ release of adhesions
Glans	<p>Histology</p> <p>Topical steroids as an alternative if very mild/asymptomatic</p> <p>Mild/moderate: circumcision and observation (<math>\pm</math> topical steroids)</p> <p>Severe: glans resurfacing</p> <p>SCC: resection and reconstruction</p>
Meatal	<p>Early: dilatation (<math>\pm</math> topical steroids)</p> <p>Established: meatotomy/meatoplasty and urethroscopy</p>
Urethral	<p>Excise BXO urethra and replace with mucosal graft</p> <p>Short segment: buccal</p> <p>Long segment: buccal and bladder</p>



- **Glande**
- ## Tratamento cirúrgico
- Circuncisão

**Table 2** A protocol for managing BXO

BXO involvement	Treatment
Limited to foreskin	Circumcision $\pm$ release of adhesions Histology Topical steroids as an alternative if very mild/asymptomatic
Gland	Mild/moderate: circumcision and observation ( $\pm$ topical steroids) Severe: gland resurfacing SCU: resection and reconstruction
Mental	Early: dilatation ( $\pm$ topical steroids) Established: meatotomy/meatoplasty and urethroscopy
Urethral	Excise BXO urethra and replace with mucosal graft Short segment: buccal Long segment: buccal and bladder

- **Glande**

## **Tratamento cirúrgico**

- Enxerto livre cutâneo



- **Glande**

## **Tratamento cirúrgico**

- Enxerto livre cutâneo parcial



- **Meato e fossa navicular**

- Segmento glandular da uretra anterior
- LS causa inflamatória mais comum de estenose
  
- Sintomas: diminuição do jacto urinário, jacto prolongado, dribling e retenção urinária aguda
- Exame objectivo:
- ECD: Cistouretrografia miccional

Urofluxometria

Uretroscopia





- **Meato e fossa navicular**

- Técnicas minimamente invasivas

  - Dilatação uretral

  - Uretrotomia interna sob visão directa

  - Meatotomia

---





- **Meato e fossa navicular**

- Técnicas reconstructivas

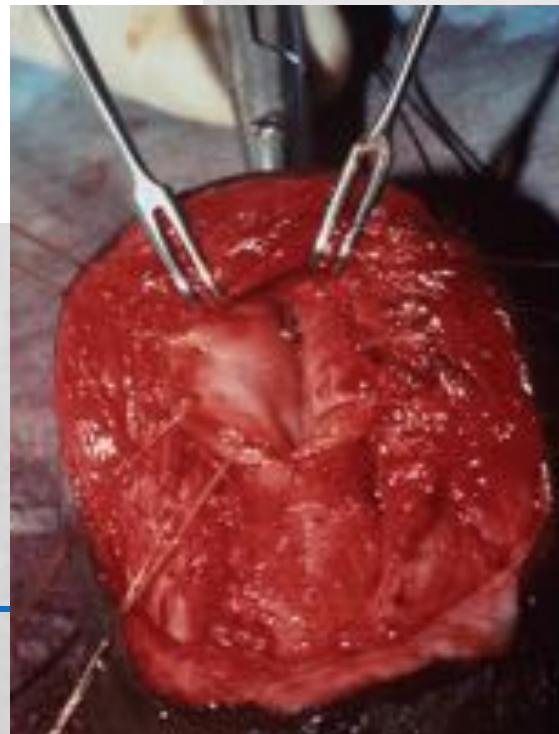
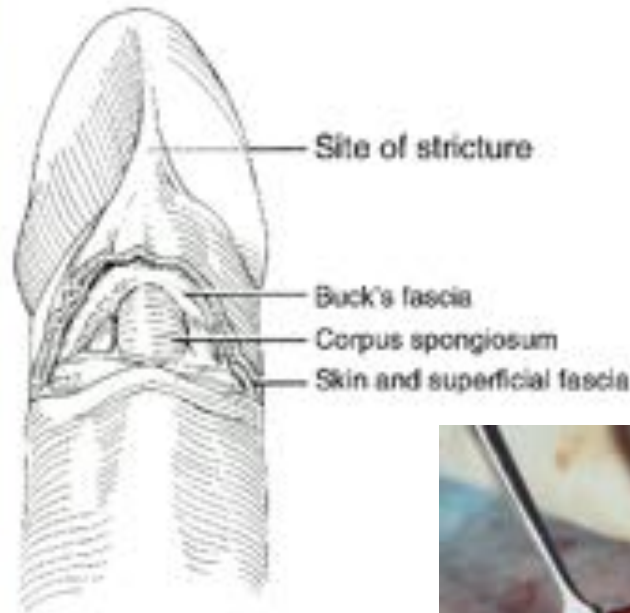
  - Uretroplastia com retalho – Retalho peniano ventral transverso

  - Uretroplastia com enxerto – Mucosa bucal

---

- **Meato e fossa navicular**
- Técnicas reconstitutivas

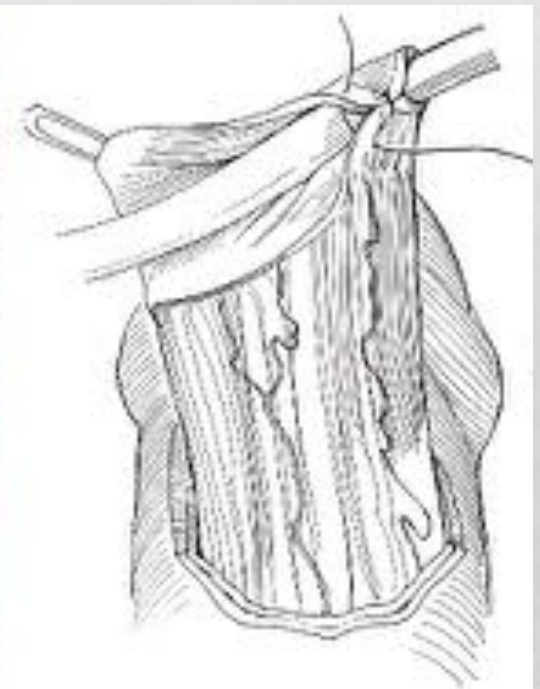
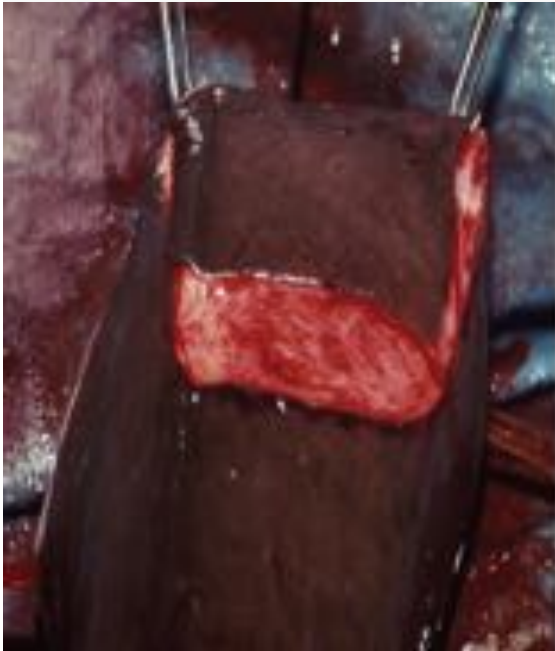
## Uretroplastia com retalho – Retalho peniano ventral transverso



- **Meato e fossa navicular**

- Técnicas reconstitutivas

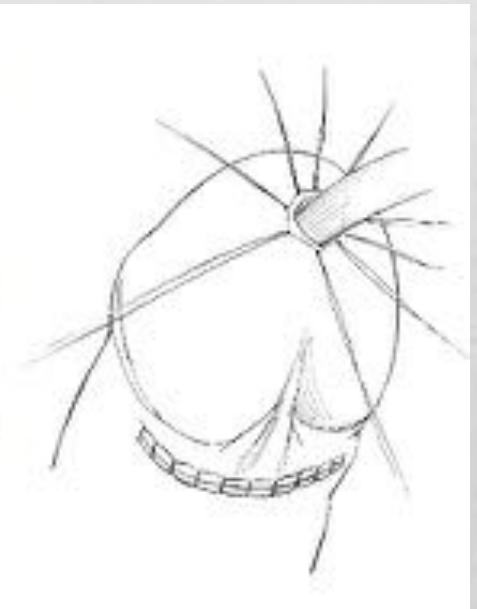
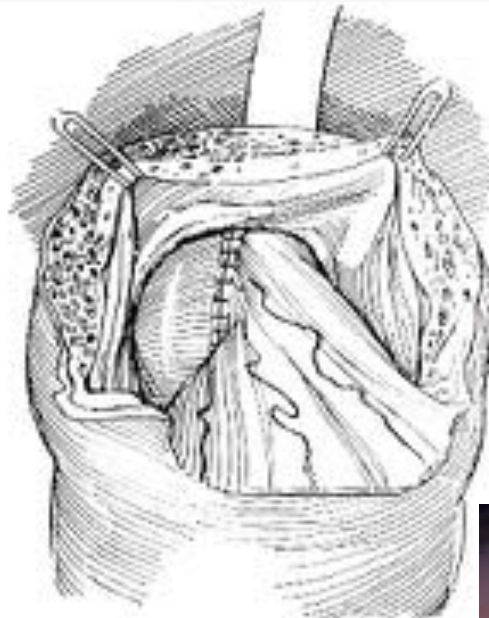
Uretroplastia com retalho – Retalho peniano ventral transverso



- **Meato e fossa navicular**

- Técnicas reconstructivas

Uretroplastia com retalho – Retalho peniano ventral transverso





- **Meato e fossa navicular**

- Técnicas reconstructivas

Uretroplastia com enxerto – Mucosa bucal





- **Meato e fossa navicular**

- Técnicas reconstitutivas

Uretroplastia com enxerto – Mucosa bucal

