

---

# Los urólogos y la circuncisión del recién nacido

*Dr. Pablo Gómez Martínez\**

Desde hace mucho tiempo, pero últimamente entre nosotros, se ha discutido sobre la conveniencia o inconveniencia de practicar la circuncisión en los recién nacidos, controversia que es bastante importante por las complicaciones que tiene en la salud pública.

Es oportuno destacar el papel que han desempeñado los urólogos en los estudios e investigaciones tendientes a esclarecer las indicaciones de este tipo de cirugía.

Fueron los primeros en señalar los beneficios de la operación como medida preventiva de lesiones graves que se pueden presentar en el curso de la vida.

Sin embargo, a pesar de que los urólogos son los que tratan las enfermedades debidas a la presencia del prepucio, como son la fimosis, la parafimosis, las balanitis y los cálculos del prepucio, todas ellas evitables por la circuncisión, sus argumentos no han tenido la fuerza necesaria para convencer al cuerpo médico de la necesidad y conveniencia de la operación, considerada hoy como de rutina.

Es posible que la oposición de diversas especialidades médicas a la práctica de la circuncisión en los recién nacidos, se deba al hecho de que este procedimiento es una medida preventiva de la salud.

Los neonatólogos y los pediatras son los que ven los efectos indeseables inmediatamente o poco después de practicada la intervención, pero no se detienen a considerar la acción protectora con las enfermedades que se presentan en el curso de la vida, particularmente, en la edad adulta.

Analicemos cuál es la experiencia y las ventajas para insistir cada día más en la práctica de la circuncisión en el recién nacido.

1. La circuncisión simplifica la higiene genital y previene la aparición de la fimosis, la parafimosis, las balanitis y los cálculos del prepucio.

2. Desde hace más de 60 años, los urólogos demostraron con estudios considerados como clásicos, que la circuncisión al nacer, previene el cáncer en la edad adulta.

Walbarst y sus colaboradores en 1932 analizaron una serie de 1.103 casos del cáncer del pene que se presentaron en varios hospitales de los Estados Unidos, y encontraron que ninguno ocurrió en hombres que habían sido circuncidados en la infancia.

Tres años más tarde, Dean encontró que ninguno de los 120 hombres con cáncer del pene, diagnosticados en el New York Hospital, eran judíos, aunque una tercera parte de los pacientes con otras formas de cáncer sí lo eran.

Ante estos hechos, ambos autores emprendieron una campaña para que se practicara la circuncisión en todos los niños nacidos en el país, para evitar el cáncer del pene, campaña que logró que entre un 85% y un 90% fueran circuncidados en las décadas del 60 y del 70.

En el año de 1986 se analizaron 1.600 casos de carcinoma del pene, entre las series más numerosas de varios hospitales norteamericanos, y ninguno de estos pacientes había sido circuncidado al nacer.

Sobre un total de 50.000 casos de carcinoma del pene registrados en el mismo país (de 750 a 1.000 casos por año), solamente 10 se presentaron en pacientes que habían sido circuncidados.

Los estudios de Daguer, Lapidés, Persky y de Kernion expresan su frustración al conocer que, a pesar de las pruebas incontrovertibles del valor de la circuncisión neo-natal en la prevención del cáncer del pene, haya todavía médicos que se opongan a esta medida.

3. Una prueba más, y de gran valor, fue la presentada por Wiswell, un neonatólogo opuesto a la circuncisión, quien encontró que las infecciones urinarias eran más frecuentes en los niños que no habían sido circuncidados.

---

\* Miembro de Número, Academia Nacional de Medicina.

El estudio fue hecho sobre más de 200.000 niños nacidos en los hospitales de la Armada Americana, y en él concluyó, además, que la protección se presentaba en el curso del primer año.

4. Los hallazgos anteriores despertaron una serie de investigaciones con trabajos prospectivos de centros urológicos, con el fin de dilucidar la fisiopatología de la infección.

Fue así como los estudios de Roberts y colaboradores, y los realizados en Suecia, comprobaron que las bacterias uro-patógenas, en particular la *Escherichia Coli P*-con flagelos, se unen preferencialmente a la superficie mucosa del prepucio y luego ascienden al resto del aparato urinario.

5. Se iniciaron muchas campañas en favor de la circuncisión en los recién nacidos, y quizás la más decidida, fue la llevada a cabo por el urólogo californiano Aaron Frank, quien a pesar de estar rodeado por organizaciones "anti-circuncisión" y combatido por grupos de profanos y columnistas, defendió por todos los medios a su alcance la intervención y logró que la Asociación Médica de California dictara una resolución en 1988, "recomendando la circuncisión en los recién nacidos, como un procedimiento benéfico para la salud pública".

El mismo autor publicó en 1987, que las pequeñas abrasiones de la mucosa del prepucio predisponían al contagio del SIDA, hecho que ha sido comprobado en varias clínicas de los Estados Unidos y de Africa dedicadas exclusivamente a las enfermedades de transmisión sexual.

6. En el año de 1988, la Academia Americana de Pediatría, en respuesta a la comprobación de las infecciones urinarias en los niños no circuncidados, formó un Grupo de Trabajo para aclarar los pros y contras de la circuncisión, en el cual tomaron parte los urólogos Frank Hinman, Jr., de la Universidad de California, y David Mininberg, de la Universidad de Cornell de Nueva York.

El informe de esta comisión fue publicado en 1989, documentando las ventajas de la circuncisión en los recién nacidos, como medida preventiva del cáncer del pene, de las infecciones urinarias en los niños y de la transmisión del SIDA. Aconsejan la circuncisión de rutina y concluyen que sus ventajas sobrepasan en mucho los riesgos que pueda presentar.

Negar o dudar del valor de las experiencias citadas y de los resultados que muestra la experiencia vivida a través del tiempo, es ilógico, por decir lo menos. No se pueden desconocer los beneficios de una intervención que ha demostrado sus bondades desde el principio de la era cristiana. Pensar lo contrario es un contrasentido.

Debemos anotar que gran número de las complicaciones anotadas en la literatura médica, se deben a una mala técnica quirúrgica.

Existe la creencia de que la circuncisión es una intervención fácil, que practican personas poco capacitadas para hacerla.

Como toda operación plástica, se necesita habilidad especial y delicadeza en el manejo de los tejidos; el uso de materiales adecuados de sutura; la medida exacta de la piel que se va reseca y de la mucosa que va a dejar; y además, una hemostasis cuidadosa.

Se evitarían así las sinequias y cicatrices defectuosas o deformantes, algunas muy difíciles de corregir satisfactoriamente.

Desafortunadamente los urólogos no están directamente involucrados en la práctica de la circuncisión en los recién nacidos, pero los trabajos e investigaciones que han hecho en medio siglo, han sido el eje y fundamento que aconseja la práctica de esta intervención como de rutina.

Todos ellos merecen el reconocimiento y la gratitud de los pacientes que se han beneficiado de su esfuerzo y conocimiento.

## Referencias

1. WOLBARST, A.: *Circumcision and penile cancer*. Lancet. 33: 152, 1931.
2. DEAN, A. L. Jr.: *Epithelioma of the penis*. J. Urol. 33: 152, 1935.
3. DAGHER, R., SELZER, M. L. and LAPIDES, J.: *Carcinoma of the penis and the anti-circumcision crusade*. J. Urol. 110: 79, 1973.
4. PERSKY, L. and deKERNION: *Carcinoma of the penis*. CA 36: 258, 1986.
5. WISWELL, T. E. et al.: *Declining frequency of circumcision implications for changes in the absolute incidence and male and female sex ratio of urinary tract infections in early infancy*. Pediatrics 79: 338, 1987.

- 
6. WISWELL, T. E., SMITH, F. R. and BASS, J. W.: *Decreased incidence of urinary tract infections in circumcised male children.* Pediatrics, 75: 901, 1985.
  7. ROBERTS, J. A. *et al.*: *Receptors for pyelonephritogenic Escherichia coli in primates.* J. Urol. 131, 163, 1984.
  8. DE MAN, P. *et al.*: *Bacterial attachment as a predictor for renal abnormalities in boys with urinary tract infections.* J. Pediatric. 115: 915, 1989.
  9. ROBERTS, J. A.: *Does circumcision prevent urinary tract infection?* J. Urol. 135: 99, 1986.
  10. FINK, A. J.: *New born circumcision as a public health measure.* California Medical Association. Res. 305-88.
  11. FINK, A. J.: *Circumcision and heterosexual transmission of HIV infections to men (letter)* N. Engl. J. Med. 318: 1543, 1987.
  12. QUIN, T. C., *et al.*: *Human immunodeficiency virus infections among patients attending clinics for sexually transmitted diseases.* N. Engl. J. Med. 318: 197, 1988.
  13. CAMERON, D. W. *et al.*: *Female to male transmission of human immunodeficiency virus type I: risk factors for sero conversion in men.* Lancet. 2: 403, 1989.
  14. SCHOEN, E. J., *et al.*: *Report of 1987-1988 task force on circumcision.* Pediatrics. 84: 388, 1989.
  15. SCHOEN, E. J.: *The status of circumcision of new born.* N. Engl. J. Med. 332: 108, 1990.