

Kasuistik

Hævelse af glans penis og preputium som tegn på lymfom

Nina Lindholdt Jørgensen

Urinvejskirurgi, Vejle Sygehus

Ugeskr Læger 2026;188:V11250926. doi: 10.61409/V11250926

Lymfødem defineres som en abnorm ophobning af proteinrig væske i vævet som følge af kompromitteret lymfedrænage [1]. Tilstanden inddeles i primært, dvs. medfødt, og sekundært, dvs. erhvervet, lymfødem [2]. Huden på penis dræneres via overfladiske lymfekar i lysken, og sygdomme, der afficerer de ingvinale lymfeknuder, kan derfor medføre sekundært lymfødem [1]. Lymfødem kan opstå i alle dele af kroppen, der dræneres af lymfeknuder, og altså også penil lokalisation. I sådanne tilfælde forekommer tilstanden typisk som smertefri hævelse, eventuelt ledsaget af hårdhed i det subkutane væv, stramhed eller irritation i det afficerede område. Det er dog også symptomer, der kan rejse mistanken om peniscancer. Formålet med denne artikel er at illustrere, hvordan en initial mistanke om peniscancer baseret på de beskrevne symptomer viser sig at dække over en systemisk hæmatologisk sygdom såsom lymfom.

Sygehistorie

En 58-årig mand blev henvist til urologisk ambulatorium med hævelse og hårdhed af glans penis og preputium igennem 1-2 mdr. (Figur 1). Patienten var smertefri, men symptomerne generede ved samleje. Behandling med miconazol via egen læge var uden effekt, og derfor blev han henvist med obs for peniscancer. Patienten var ellers sund og rask.

Objektivt genfandt man de beskrevne symptomer. Der var ingen synlige læsioner, hvorfor biopsi fra penis ikke var indiceret. Ved undersøgelsen fandtes hævede, uømmе, nedbundne lymfeknuder i begge lysker. Adspurgt fortalte patienten, at lymfeknuderne havde været tiltagende hævet igennem 2-3 mdr. Der var ikke taget blodprøver eller lavet skanninger forud for besøget i urologisk ambulatorium. Patienten havde det ellers godt. Grundet mistanke om kræftsygdom blev der spurgt til B-symptomer i form af træthed, nattesved eller væggtab, hvilket han på daværende tidspunkt afviste, og hans BMI var 24,4 kg/m².

FIGUR 1 Hævelse og rødme af glans penis og preputium. Foto er bragt med patientens tilladelse.



Anamnesen og de kliniske fund rejste mistanke om alvorlig sygdom i lymfeknuderne som årsag til symptomer fra penis, og på den baggrund blev patienten henvist til Diagnostisk Center i pakkeforløb. Der blev foretaget CT-skanning af thorax og abdomen, der viste panlymfadenopati både over og under diafragma med talrige patologisk forstørrede lymfeknuder på hals, aksiller, abdomen og inguina.

Via plastikkirurgisk afdeling foretog man eksstirpation in toto af lymfeknudekonglomerat fra højre lyske, da det var nemt at tilgå og forventeligt del af den primære tumor. Konglomeratet på $34 \times 20 \times 15$ mm blev sendt ufkiseret til patologisk undersøgelse, hvor det beskrives som fire lymfeknuder, men hvor den vanlige arkitektur var ophævet. En immunhistokemisk undersøgelse påviste småcellet lymfocytært lymfom med B-celler, der alle udtrykte CD-20-protein på overfladen.

Patienten blev behandlet på hæmatologisk afdeling, hvor man på baggrund af celletype og udtryk af overfladeprotein forsøgte med mindste middel i form af monoterapi med rituximab. Rituximab er et biologisk antistof, som kan bruges mod alle B-celler, der er CD-20-positive. Det kan bruges som monoterapi, men også i kombination med andre lægemidler, bl.a. kemoterapi [3].

Patienten modtog først fire doser rituximab med én uge imellem hver dosis. Da behandlingseffekten efter otte ugers pause var tilfredsstillende, fortsatte man med yderligere fire doser med en uge imellem.

På kontrol CT-skanning efter ottende dosis var der næsten komplet regression af tidligere lymfadenopati, og patienten blev vurderet kræftfri og kunne genoptage sit arbejde. Han bliver fortsat fulgt i kontrolforløb på hæmatologisk afdeling.

Diskussion

Lokale symptomer kan let lede udredningen mod en organrelateret årsag. I dette tilfælde var mistanke om peniscancer ikke den mest sandsynlige diagnose, da der ikke var læsioner på huden, men symptomerne og anamnesen var oplagt til urologisk vurdering. Penil præsentation af lymfom er sjælden og bør overvejes ved uforklaret smertefri hævelse af penis. Lymfødem i genitalregionen ses oftest sekundært til infektion, kirurgi, strålebehandling eller metastatisk sygdom, men kan i sjældne tilfælde være forårsaget af hæmatologisk malignitet. Tidligere er gentagne episoder med priapisme uden oplagt årsag beskrevet som første manifestation af lymfom eller leukæmi, idet malign infiltration kan medføre vaskulær stase i corpus cavernosum [4]. Tilsvarende bør isoleret penilt lymfødem uden anden forklaring vække mistanke om underliggende systemisk sygdom.

Korrespondance *Nina Lindholdt Jørgensen*. E-mail: jorgensen.nina@gmail.com

Antaget 3. februar 2026

Publiceret på ugeskriftet.dk 13. april 2026

Interessekonflikter ingen. Alle forfattere har indsendt ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest. Disse er tilgængelige sammen med artiklen på ugeskriftet.dk

Referencer findes i artiklen publiceret på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2026;188:V11250926

doi [10.61409/V11250926](https://doi.org/10.61409/V11250926)

Open Access under Creative Commons License [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

SUMMARY

Swelling of the foreskin and glans penis as a sign of lymphoma

A 58-year-old man presented with painless swelling and induration of the glans and prepuce, initially suspected of having penile cancer. Clinical examination revealed bilateral inguinal lymphadenopathy. CT showed generalised lymph node enlargement, and biopsy confirmed small-cell lymphocytic lymphoma (SLL). Treatment with rituximab led to near-complete remission. This case report highlights penile lymphedema as a rare initial presentation of systemic lymphoma.

REFERENCER

1. Vives F, García-Perdomo HA, Ocampo-Flórez GM. Giant lymphedema of the penis and scrotum: a case report. *Autopsy Case Rep.* 2016;6(1):57-61. <https://doi.org/10.4322/acr.2016.026>
2. DAPROCA. Palliation ved fremskreden prostatakræft – lymfødem, version 1.0, 2019. https://ducg.dk/fileadmin/ingen_mappe_valgt/DaProCa_Lymfoedem.pdf (13. jan 2026)
3. Danske Multidisciplinære Cancer Grupper. Diffust storcellet B-celle lymfom, 2025. <https://www.dmcg.dk/kliniske-retningslinjer/kliniske-retningslinjer-opdelt-paa-dmcg/lymfom/diffust-storcellet-b-celle-lymfom/> (13. jan 2026)
4. Madeb R, Rub R, Erlich N et al. Long standing priapism as presentation of lymphoma. *Am J Hematol.* 2007;82(1):87. <https://doi.org/10.1002/ajh.20810>