FRACTURAS DEL PENE*

Drs. Carmen Zevallos M.¹, Francisco M. González V.^{2,3},
María José Ruiz L.¹, Fernando Alarcón S.⁴

¹ Servicio de Radiodiagnóstico.

² Servicio de Cirugía General.

³ Departamento de Cirugía de la Universidad de Murcia.

⁴ Servicio de Dermatología. Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia, Murcia.
España.

Abstract

Penile fracture

Background: Penile fracture occurs when the erect penis is bent suddenly and forcefully, rupturing the tunica albuginea of one or both of the corpus cavernosum. A delay in its treatment may lead to functional and morphological sequelae. **Case reports:** We report five patients aged 26 to 44 years with penile fracture and right corpus cavernosum involvement. All patients excepting one had felt pain. An emergency ultrasound was done in three cases to confirm the diagnosis and the extension of the lesion. All were operated, had an uneventful postoperative period and are currently asymptomatic.

Key words: Penile fracture, corpus cavernosum, ultrasound.

Resumen

Introducción: La fractura del cuerpo cavernoso representa una urgencia urológica infrecuente pero grave, ya que la lesión de estructuras cercanas y una demora en su tratamiento suele generar complicaciones morfológicas y funcionales irreversibles. **Casos clínicos:** Registramos 5 casos de fractura peneana en nuestro hospital en el período 2008-2012, con afectación del cuerpo cavernoso derecho y hematoma asociado en todos ellos. La edad promedio fue de 33,5 (rango 26-44) años. Todos relataron los síntomas característicos excepto uno, que permaneció sin dolor. Se realizó una ecografía urgente en 3 casos para confirmar el diagnóstico y evaluar la extensión de la lesión. Los pacientes fueron intervenidos quirúrgicamente de urgencia, el postoperatorio transcurrió sin incidencias y actualmente todos se encuentran asintomáticos.

Palabras clave: Fractura peneana, ecografía, tratamiento.

*Recibido el 9 de septiembre de 2013 y aceptado para publicación el 11 de noviembre de 2013.

No existe conflicto de intereses para ninguno de los autores

Correspondencia: Dr. Francisco M. González V.
migova67@gmail.com

Introducción

La fractura del cuerpo cavernoso representa una urgencia urológica infrecuente pero grave, ya que la lesión de estructuras cercanas y una demora en su tratamiento suele generar complicaciones morfológicas y funcionales irreversibles. El cuadro se produce al aplicar una fuerza excesiva y tangencial al pene en erección, habitualmente durante el coito, y compromete a un solo cuerpo cavernoso en el 75% de casos¹. La rotura implica un desgarro en la túnica albugínea, que en estado de flacidez mide 2,4

mm, pero durante la erección disminuye su espesor hasta 0,25 mm. Esto, unido al aumento de la presión intracavernosa hace que el pene pierda elasticidad y resistencia a la angulación^{2,3}. La clínica se caracteriza por la percepción de un chasquido/crujido, seguido de pérdida inmediata de la erección, dolor y formación de un hematoma genital, exclusivamente peneano si la fascia de Buck está íntegra, o inguinoescrotal cuando es contenido por la fascia de Colles. Si la uretra está afectada puede evidenciarse hematuria, uretrorragia, dificultad miccional o retención urinaria³.

Figura 1. Fractura del cuerpo cavernoso derecho. **A.** Engrosamiento del tegumento y túnica albugínea del pene. Hematoma dorsal a cuerpo cavernoso derecho. **B.** Solución de continuidad en superficie ventral de cuerpo cavernoso con colección adyacente de ecos heterogéneos correspondiente a hematoma. **C.** Colección isoecogénica en tejido subcutáneo de base del pene correspondiente a hematoma adyacente a túnica albugínea ligeramente irregular.

Casos clínicos

Registramos 5 casos de fractura peneana en nuestro hospital en el período 2008-2012, con afectación del cuerpo cavernoso derecho y hematoma asociado en todos ellos. La edad promedio fue de 33,5 (rango 26-44) años. Todos relataron los síntomas característicos excepto uno, que permaneció sin dolor. Se realizó una ecografía urgente en 3 casos para confirmar el diagnóstico y evaluar la extensión de la lesión. El equipo de ultrasonografía utilizado fue un GE Ultrasound LOGIQ 9 MODEL 2375600-2, utilizando un transductor de alta frecuencia (10-12 MHz).

Los hallazgos ecográficos fueron (Figura 1): Primer caso, engrosamiento de la túnica albugínea desde la base del pene con hematoma de 4,3 x 2 cm dorsal al cuerpo cavernoso derecho. Segundo caso, colección de 3,7 x 1,7 cm en zona ventral-derecha del pene que se comunicaba con una solución de continuidad del cuerpo cavernoso y cambios inflamatorios difusos de tejidos blandos superficiales. Tercer caso: hematoma de 2 x 2,5 cm en margen derecho de la raíz peneana, en íntimo contacto con la albugínea ligeramente irregular y con el cuerpo esponjoso, de ecoestructura normal. Al resto no se les realizó prueba de imagen.

Los pacientes fueron intervenidos quirúrgicamente de urgencia, confirmándose la rotura del cuerpo cavernoso derecho. En un caso se realizó una incisión longitudinal corporal sobre el hematoma, procediéndose a evacuarlo y suturar la túnica albugínea comprometida. En los cuatro restantes se practicó una incisión circunferencial subcoronal con denudación del pene hasta su base⁴, lo que permitió una exploración amplia de los cuerpos cavernosos y de la uretra, evacuación del hematoma y sutura discontinua de la túnica albugínea afectada con material reabsorbible de 4/0 (reservamos la sutura irreabsorbible para los pocos casos de rotura recidivante). El postoperatorio transcurrió sin incidencias y actualmente todos se encuentran asintomáticos.

Discusión

El conocimiento de las características ecográficas de la fractura del cuerpo cavernoso permite confirmar la sospecha clínica evitando exploraciones quirúrgicas innecesarias⁴, realizar un adecuado diagnóstico diferencial con lesiones de la vena dorsal del pene o de vasos de menor calibre, cuyo tratamiento es conservador, localizar con precisión el área afectada –dirigiendo la incisión cuando se sospechan lesiones pequeñas¹ y descartar el compromiso de estructuras adyacentes como la uretra. Otras técnicas útiles como la resonancia magnética y la cavernosografía son poco accesibles en Urgencias. La uretrocistografía miccional resulta de utilidad en los casos de rotura uretral⁴.

La ecografía representa una técnica de imagen útil, accesible, inocua y rentable para lograr un diagnóstico y tratamiento precoces, evitando secuelas permanentes.

Referencias

1. Koifman L, Barros RA Jr, Cavalcanti AG, Favorito LA. Penile Fracture: Diagnosis, Treatment and Outcomes of 150 Patients. *Urology* 2010;76:1488-92.
2. Lorenzo Romero JG, Segura Martín M, Salinas Sánchez A, Pastor Guzmán JM, Hernández Millán I, Martínez Martín M. Rotura de cuerpos cavernosos: evaluación y manejo terapéutico. *Actas Urol Esp.* 1999;23:635-9.
3. Martínez Ruiz J, Pastor Navarro H, Carrión López P, Giménez Bachs, JM, Donate Moreno MJ, Virseda Rodríguez JA. Fractura de cuerpos cavernosos. Serie de casos. *Actas Urol Esp.* 2008;32:599-602.
4. Martí de Gracia M, Muñoz Iriondo I, García Fresnadillo JP, Rodríguez Requena H, Matos A, Pinilla I. Fractura de cuerpo cavernoso: la ecografía en el diagnóstico de urgencia. *Radiología* 2013;55:154-9.