

Caso	(142) Ecografía urgente de la fractura de pene: cómo diagnosticarla
Autores	María Lucía Bermá Gascón, Irene Serrano Berguillos, Antonio Adarve Castro, Andrea Domínguez Igual, Laura Peñuela Ruiz, Lidia Rojo Carmona
Centro	Hospital Universitario Virgen De La Victoria De Málaga

EXPOSICIÓN DEL CASO

Varón de 35 años que acude al servicio de urgencias de nuestro hospital por dolor, hinchazón y tumefacción peneanos después de tener relaciones sexuales, donde tras un movimiento brusco notó un chasquido, sin uretrorragia ni otra sintomatología urinaria. El pene en la exploración física está aumentado de tamaño con hematoma cutáneo difuso limitado al mismo. Tras confirmar con urología sospecha de rotura de cuerpo cavernoso se realiza ecografía peneana con sonda lineal de alta frecuencia observando en su porción latero proximal derecha una imagen de aumento homogéneo de ecogenicidad de partes blandas de límites poco definidos de aprox. 2 cm de diámetro máximo compatible con hematoma agudo, que se introduce entre el cuerpo esponjoso y el cuerpo cavernoso derecho, ejerciendo efecto masa sobre los mismos, a través de una solución de continuidad de 15 mm de diámetro de la fina línea ecogénica que los envuelve y que se corresponde con la fascia de Buck.

DISCUSIÓN

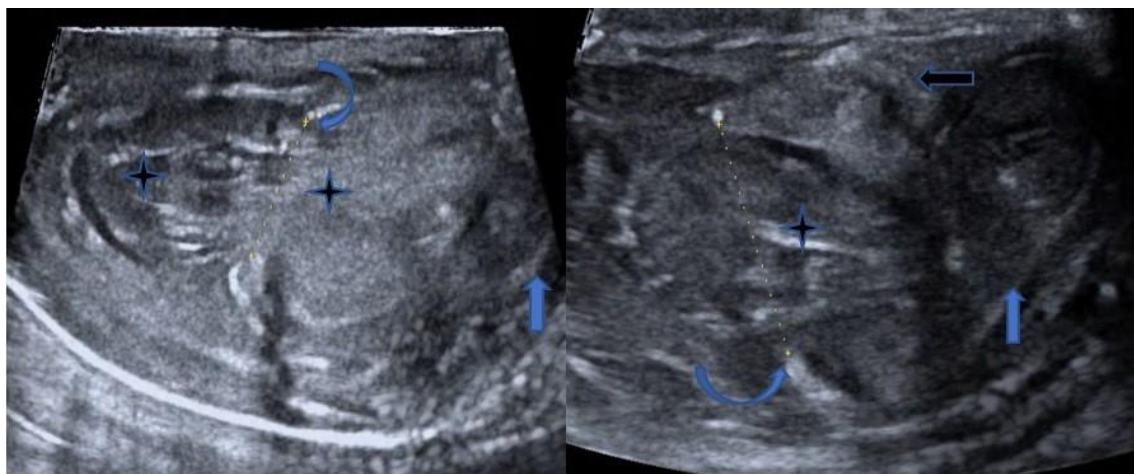
Los hallazgos radiológicos descritos anteriormente son compatibles con rotura aguda del cuerpo cavernoso derecho al existir una discontinuidad clara de la fascia que lo delimita y asociar un hematoma agudo. La uretra es explorada quirúrgicamente y no está dañada. La patología urgente del pene es infrecuente en los servicios de radiología de urgencias debido tanto a aspectos anatómicos, culturales y psicológicos. Las lesiones en el pene pueden ser: fractura de pene, amputaciones, lesiones penetrantes y quemaduras de los tejidos blandos o laceración (1). Se consideran emergencias quirúrgicas para disminuir las secuelas y garantizar un funcionamiento adecuado posteriormente. No todos los casos son reportados y tiende a existir un retraso en el inicio del tratamiento, ya que puede estar asociado a una situación embarazosa. El conocimiento de la anatomía ecográfica del pene junto con el diagnóstico preciso de la rotura evita cirugías más complejas y mejora el pronóstico del tratamiento (2).

El cuerpo del pene presenta varias coberturas siendo la más externa desde la piel la fascia superficial o de Dartos, siguiéndola la fascia profunda o de Buck que cubre los vasos dorsales del pene, cuerpo esponjoso y cuerpos cavernosos (ésta capa es la más visible en ecografía al ser más gruesa y ecogénica), para luego encontrarnos la capa más profunda y menos valorable en la ecografía por su delgadez, que es la túnica albugínea, que rodea también al cuerpo esponjoso y cavernosos pero por separado. Es imprescindible identificar en nuestra exploración ecográfica urgente la fascia profunda o de Buck y si es posible la túnica albugínea para detectar

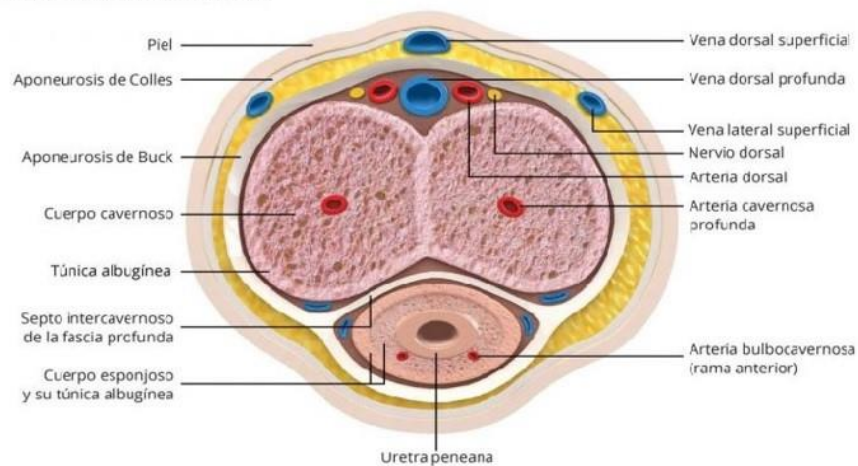
soluciones de continuidad de las mismas o hematomas asociados que sugieran la rotura aguda (3).

CONCLUSIÓN

Consideramos importante repasar esta patología por su infrecuencia pero posibilidad de aparición en los servicios de radiología de urgencias y que puede producir preocupación entre los radiólogos dada la dificultad a veces para poder encontrar y describir los hallazgos que necesita el urólogo para el tratamiento urgente de esta patología.



CORTE TRANSVERSAL DEL PENE



Aportamos dos imágenes ecográficas de un caso de rotura aguda de cuerpo cavernoso derecho. Los asteriscos indican el hematoma agudo de partes blandas que atraviesa la solución de continuidad de la fascia profunda de Buck (flechas curvas) de 15 mm de diámetro máximo (línea punteada) y que ejerce efecto de masa entre el cuerpo cavernoso derecho y el cuerpo esponjoso. Las flechas azules señalan los cuerpos cavernosos y la flecha negra el cuerpo esponjoso que en este caso se encuentra edematoso y poco definido, aunque no se objetivó rotura del mismo. También aportamos un esquema-dibujo de la anatomía del pene. (Urología.<https://doctorpeinado.com>).

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Mariño del Real J, Senovilla Pérez JL, Mateos Blanco J, et al. Fractura del pene. Revisión de la literatura y presentación de 2 casos. Actas Urológicas Españolas. Octubre de 2000; 24 (9): 767-770. doi: 10.1016 / s0210-4806 (00) 72543-5.
- 2) Pineda-Murillo J, Sánchez-Bermeo AF, Martínez-Carrillo G, Torres-Aguilar J, Viveros-Contreras C. Rotura inusual de cuerpo cavernoso: resultados del manejo quirúrgico oportuno. Cir Cir. 2019; 87 (1): 79-84. doi: 10.24875 / CIRU.18000002.
- 3) Rodríguez Alonso A, González Blanco A, Cespón Outeda E, Bonelli Martín C, Lorenzo Franco J, Cuerpo Pérez MA, Nieto García J. Fractura de pene. Informe de un caso. Actas Urol Esp. Noviembre-diciembre de 2001; 25 (10): 765-9. doi: 10.1016 / s0210-4806 (01) 72715-5.