

Caso	(224) Rotura de pene: hallazgos exploratorios y ecográficos con correlación quirúrgica
Autores	Darío Herrán De La Gala, Teresa Cobo Ruiz; David Castanedo Vázquez; Elena Julián Gómez; María José Galante Mulki; Marta Barrios López
Centro	Hospital Universitario "marqués De Valdecilla"

EXPOSICIÓN DEL CASO

Presentamos el caso de un paciente de 32 años que acude a Urgencias porque, durante el coito, refiere escuchar un “crack” acompañado de dolor peneano súbito y severo que se acompaña de pérdida de erección inmediata y tumefacción violácea del pene. Tras esto, realizó una micción de contenido sanguinolento. Ante la sospecha de rotura de pene, se solicitó ecografía urgente, donde se objetivó una solución de continuidad de la túnica albugínea de 7 mm. en la cara ventrolateral del cuerpo cavernoso derecho con importante hematoma en partes blandas del pene que se introducía hacia escroto. El paciente fue intervenido de forma urgente con sutura del defecto.

DISCUSIÓN

El pene está compuesto por múltiples capas, de externo a interno: piel, fascia superficial (dartos), tejido areolar, fascia de Buck, túnica albugínea y cuerpos cavernosos. En el caso del traumatismo peneano, es vital valorar la integridad de la túnica albugínea, la cual se presenta como una línea hiperecogénica que delimita el borde y el rafe de los senos cavernosos. Aunque de mayor complejidad, debe valorarse si es posible la integridad uretral. El abordaje ecográfico debe ser con sondas de alta frecuencia en un plano tanto ventral como dorsal. De cara a nuestro informe para ayudar al urólogo se debe: determinar si está o no rota la albugínea, la coordenada anatómica donde se aprecia la rotura, su extensión y longitud, el volumen del hematoma, la integridad uretral y la presencia o no de flujo Doppler (fístulas o sangrado). También debe evaluarse el escroto y los testículos, porque, aunque raro, puede acompañarse de traumatismo escrotal.

CONCLUSIÓN

La rotura de pene es una emergencia urológica en la que la ecografía juega un papel central en la planificación quirúrgica. El punto de evaluación vital es la túnica albugínea y los posibles defectos que pudiera tener en caso de rotura.

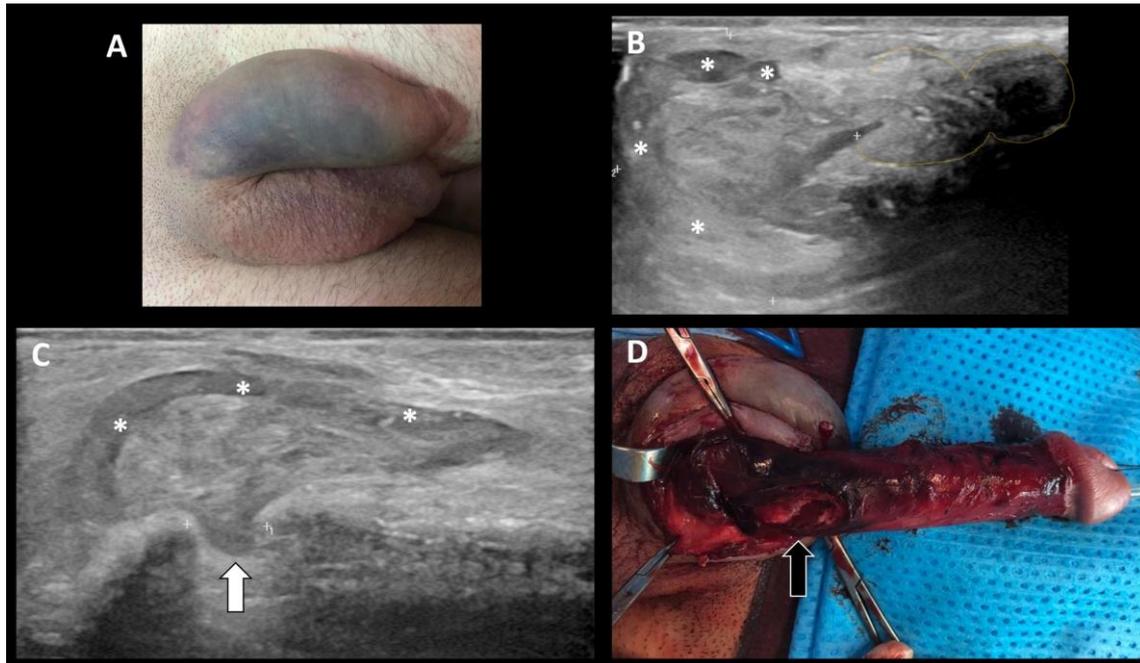


FIGURA 1. A) Apariencia externa del pene en una rotura peneana, morfología “en berenjena”. B y C) Ecografía con sonda lineal de alta frecuencia que objetiva una disrupción de la túnica albugínea (línea en C) que delimita los cuerpos cavernosos (línea marrón en B) y se acompaña de un importante hematoma de vecindad (asteriscos). C) Imagen intraoperatoria que pone en evidencia el defecto de la túnica albugínea a reparar (flecha negra)

BIBLIOGRAFÍA

1. Bertolotto M, Calderan L, Cova MA. Imaging of penile traumas - Therapeutic implications. *Eur Radiol.* 2005;15(12):2475-82. [10.1007/s00330-005-2900-0](https://doi.org/10.1007/s00330-005-2900-0)
2. Martí de Gracia M, Muñiz Iriondo I, García Fresnadillo JP, Rodríguez Requena H, Matos A, Pinilla I. Corpus cavernosum fracture: The ultrasound in the emergency diagnosis. *Radiol (English Ed.)* 2013;55(2):154-9. [10.1016/j.rxeng.2011.07.003](https://doi.org/10.1016/j.rxeng.2011.07.003)
3. Napier D. The role of ultrasound in the diagnosis of penile fracture. *Sonography.* 2019;6(1):15-23. [10.1002/sono.12167](https://doi.org/10.1002/sono.12167)
4. Morey AF, Dugi DD. Genital and Lower Urinary Tract Trauma. Twelfth Edition. *Campbell-Walsh Urology.* Elsevier Inc.; 2012. 2507-2520.e5 <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-54642-3.00134-8>