

| | |
|----------------|--|
| Caso | (402) Fractura de Pene |
| Autores | Juana Carolina De Los Ángeles González Gallardo, Jorge El Khatib Núñez, Juan Carlos González Matos, Gonzalo Martín Ordóñez, Paola De Jesús Aguirre Camino, Cesar Resino Sánchez. |
| Centro | Hospital Universitario Puerta De Hierro, Majadahonda |

EXPOSICIÓN DEL CASO

Masculino de 36 años de edad quien hace 24 horas durante las relaciones sexuales percibe chasquido del pene, posteriormente presenta dolor peneano, detumescencia y edema. Niega uretrorragia y refiere micciones espontáneas.

En la exploración física: Genitales de acuerdo con fenotipo y edad, con pene lateralizado, edematoso, hematoma en todo el cuerpo del pene, no se palpan nodulaciones. Testículos en bolsa escrotal, blandos, no dolorosos.

Ecografía: Se visualiza pérdida de la continuidad de la túnica albugínea del cuerpo cavernoso derecho a la altura del tercio medio del pene, en su aspecto lateral, con un diámetro aproximado de 8 mm. Se continúa con una colección heterogénea, aparentemente contenida por la fascia profunda en relación con hematoma de 3 x 2 x 1,4 cm. (trauma peneano grado III AAST). Se asocia marcado engrosamiento difuso de las capas superficiales del pene. No se aprecian claras alteraciones en el cuerpo cavernoso izquierdo ni en el cuerpo esponjoso. Conclusión: Rotura de la túnica albugínea del cuerpo cavernoso derecho.

Es intervenido quirúrgicamente, se identifica la fractura y hematoma en el cuerpo cavernoso derecho, se realiza incisión de la albugínea sobre el hematoma, evacuación hematoma y cavernorrafia con circuncisión. Paciente evoluciona satisfactoriamente y es dado de alta.

DISCUSIÓN

La fractura del cuerpo cavernoso se produce al aplicar una fuerza excesiva, tangencial al pene en erección, generalmente afecta a un solo cuerpo cavernoso. La fractura implica un desgarro en la túnica albugínea. Se caracteriza por la percepción de un chasquido, seguido de pérdida inmediata de la erección, dolor y formación de un hematoma genital, exclusivamente peneano si la fascia de Buck está íntegra (como fue en nuestro caso), o inguino-escrotal cuando es contenido por la fascia de Colles. Si la uretra está afectada puede evidenciarse hematuria, uretrorragia, dificultad miccional o retención urinaria.

Ante el trauma peneano, la ecografía es la técnica de elección para la valoración inicial en urgencias. Resonancia es excelente para evaluar las fracturas de pene, sin embargo, no está disponible en todos los centros en la urgencia. La uretrografía se emplea en caso de sospecha de fractura de uretra.

Los principales hallazgos ecográficos en el trauma peneano:

-Identificar la indemnidad de la túnica albugínea, se aprecia como una línea hiperecogénica rodeando a los cuerpos cavernosos, ya que su lesión constituye la

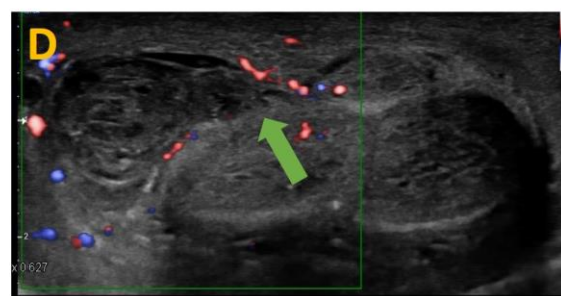
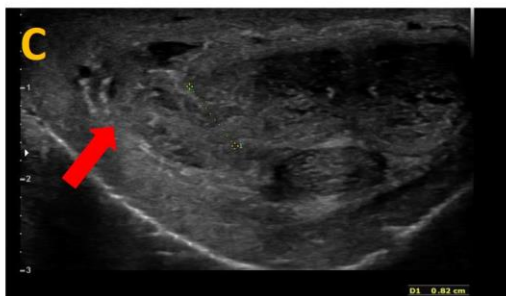
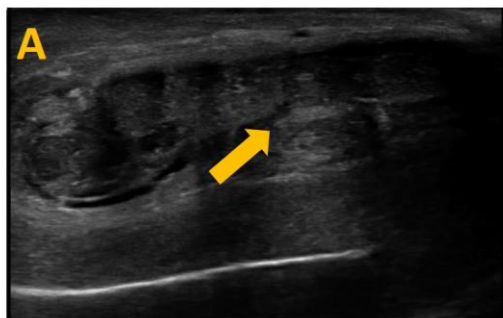
fractura de pene. Asimismo, la presencia asociada de hematomas es útil para evaluar la extensión de la discontinuidad albugínea. Menos frecuente, los hematomas intracavernosos pueden visualizarse en ausencia de lesiones de la túnica albugínea.

- Discontinuidad en la fascia de Buck: se visualiza como la interrupción de la línea hiperecogénica, que se localiza inmediatamente superficial a la túnica albugínea, rodea ambos cuerpos cavernosos, cuerpo esponjoso y vena dorsal profunda.

-Además de lesiones asociadas como: Hematoma subcutáneo, visualizado como un área hipoecogénica subyacente a la piel. El engrosamiento de cubiertas. La rotura de uretra.

CONCLUSIÓN

La ecografía representa una técnica de imagen útil, accesible, inocua y rentable. El conocimiento por parte del radiólogo de las características ecográficas de la fractura del cuerpo cavernoso permite confirmar la sospecha clínica evitando exploraciones quirúrgicas innecesarias, realizando un adecuado diagnóstico diferencial con otras lesiones, cuyo tratamiento es conservador. El papel del radiólogo es fundamental en la toma de decisiones del urólogo, ya que el tratamiento de la fractura de pene es quirúrgico y urgente para evitar secuelas morfológicas y funcionales irreversibles.



A. Pérdida de la continuidad de la túnica albugínea del cuerpo cavernoso derecho a la altura del tercio medio del pene (flecha amarilla). B. Colección heterogénea, en relación con hematoma (flecha roja) C. Se evidencia de afuera adentro marcado engrosamiento difuso de las capas superficiales del pene, hematoma, pérdida de continuidad de la túnica albugínea (flecha roja). D. US Doppler donde se confirma que la colección corresponde con un hematoma (flecha verde).

BIBLIOGRAFÍA

-M. Martí, I. Muniz, J.P. García. Fractura de cuerpo cavernoso: la ecografía en el diagnóstico de urgencia. Radiología (2013);55:154-159.

<https://doi.org/10.1016/j.rx.2011.07.001>

- Bertolotto M, Pavlica P, Serafini G , Quaia E. Painful Penile Induration: Imaging Findings and Management. Radiographics. (2009);29:477-493

<https://doi.org/10.1148/rg.292085117>

- Normantas EC, Roqué C, Rodríguez RV. Traumatismo escroto-peneano: Valoración mediante ultrasonidos. doi. 10.1594/seram2014/S-0859