

<b>Caso</b>	(611) Fístula arteriovenosa peneana postraumática.
<b>Autores</b>	Patricia Oliveros Ordás, Cristina Cortés León, Paula María Hernández Guilabert, Lucía Lara Huéscar, Carlos Rubio Sánchez, Jorge El Khatib Núñez.
<b>Centro</b>	Hospital Universitario Puerta De Hierro

## EXPOSICIÓN DEL CASO

Varón de 20 años que hace 4 días recibe una patada en la región genital, presentando desde entonces dolor en teste izquierdo y erecciones incompletas, sin hematuria ni hemospermia. A la exploración física presenta hematoma escrotal y perineal, así como priapismo indoloro. Se realiza ecografía Doppler peneana para valoración de posibles lesiones, en la que se objetiva la presencia de una estructura vascular arterial en el interior del cuerpo cavernoso izquierdo en la base del pene, que se dirige hacia la periferia dorsal llegando a atravesar la albugínea identificando en algunos puntos un aumento del flujo. Estos hallazgos sugieren fístula arteriovenosa en cuerpo cavernoso izquierdo a la altura de la base del pene con impotencia en la erección.

## DISCUSIÓN

El priapismo postraumático de alto flujo, que conlleva erecciones incompletas, es debido a un flujo irregular y continuo que surge de una arteria cavernosa dañada hacia el cuerpo cavernoso, provocando una fístula arterio-venosa.

Puede aparecer de forma inmediata o hasta 15 horas después del traumatismo.

Hay que diferenciarlo del priapismo veno-oclusivo o de bajo flujo, que es doloroso y requiere medidas terapéuticas urgentes por su componente isquémico.

La ecografía Doppler es la técnica de imagen de elección para el diagnóstico inicial, ya que permite evaluar la anatomía peneana normal y su vascularización arterial y venosa. Se recomienda el uso de una sonda lineal de alta frecuencia para evaluar estos casos.

- Ecografía en modo B: la zona próxima a la arteria lesionada se manifiesta como un área hipoecoica o incluso anecoica rodeada del tejido cavernoso normal hiperecogénico debido a la distensión de los espacios lacunares y al edema existente en el tejido del cuerpo cavernoso debido al traumatismo.

- Ecografía Doppler color y pulsado: debe centrarse en encontrar la arteria dañada, que presentará un flujo aumentado y turbulento, con velocidades sistólicas aumentadas. Esto es debido a que se ha formado una fístula arterio-venosa entre la arteria lesionada y el espacio lacunar adyacente, pudiendo identificar en algunos casos un pseudoaneurisma en el tejido cavernoso dañado con la imagen característica de "Yin-Yang".

Tanto el tratamiento conservador como el quirúrgico se asocian con un alto riesgo de disfunción eréctil, aunque se ha propuesto la embolización selectiva mediante

