

PENILE FRACTURE WITH URETHRAL INJURY

EDUARDO BERNA BERTERO, RODRIGO SOUSA MADEIRA CAMPOS,
DEMerval MATTOS JR.

Division of Urology, Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, SP, Brazil

ABSTRACT

Penile fracture or traumatic rupture of the corpus cavernosum is a relatively uncommon injury that occurs as a result of trauma to the erect penis. Associated urethral injury is present in 10% of patients with penile fracture. Most cases of penile fracture reported are a result of sexual intercourse. Some anecdotal cases have been associated with masturbation or during sleep. A case of penile fracture with urethral injury is documented in a 41-year-old white man with a history of bending his penis during intercourse. A surgical exploration was successfully performed through a classic subcoronal incision. The tears of the tunica and urethra were identified and repaired with non-absorbable sutures. A urethral catheter was left indwelling for 4 days and a cystostomy for 2 weeks. At 16 months of follow-up the patient is asymptomatic, without voiding symptoms. The erectile function was preserved and there is no penile curvature. The case herein reported emphasizes the importance of immediate surgical repair to preserve both sexual and voiding functions.

Key words: penis, injury, fracture, intercourse
Braz J Urol, 26: 295-297, 2000

INTRODUÇÃO

A fratura de pênis é uma emergência urológica rara. A lesão é caracterizada pela rotura da túnica albugínea, freqüentemente associada a coito ou manipulação (1). Clinicamente, identifica-se a formação de hematoma, seguida de deformidade. A fratura de pênis seguida de lesão uretral ocorre em 10% dos casos (2,3).

A seguir descrevemos um caso de fratura peniana associada com lesão uretral tratado através de cirurgia.

RELATO DO CASO

Paciente de 41 anos do sexo masculino, branco, deu entrada no Pronto Socorro com quadro de edema peniano seguido de dor intensa. Relatou que 2 horas antes, durante relação sexual, dobrou violentamente o pênis e ouviu um estalido, seguido de dor instantânea.

Ao exame físico apresentava volumoso hematoma peniano e uretrorragia (Figura-1). Com hi-

pótese diagnóstica de fratura peniana e com provável rotura de corpo esponjoso, foi levado ao centro cirúrgico para exploração.

Não foi realizada a uretrografia pré-operatória porque conseguimos inserir sem dificuldade um cateter uretral, conseguindo identificar o sítio da lesão com facilidade (Figura-2). Como o paciente apresentava-se com dor local intensa e muita agitação foi realizado o cateterismo uretral sob sedação.

O paciente foi então submetido a uma incisão subcoronal e exposição de todo o pênis. Na superfície ventral do corpo cavernoso esquerdo, próximo a base, foi identificado uma lesão da túnica albugínea. A uretra apresentava lesão de 0,5 cm adjacente à lesão do corpo cavernoso, bem evidente após tentativa de cateterismo uretral (Figura-2). Foi realizado esvaziamento dos coágulos e síntese da túnica albugínea com fio absorvível de poliglactina 2-0 pontos separados e fio poliglactina 5-0 na lesão uretral. A introdução do cateter auxiliou, também, no reparo da lesão servindo como "molde". Deixado uma sonda uretral 18F por 4 dias e uma cistostomia por 14 dias.



Figura 1 – Observa-se volumoso hematoma peno-escrotal e saída de sangue pelo meato uretral externo.

O paciente, atualmente, encontra-se totalmente assintomático, decorridos 16 meses da cirurgia. Apresenta micção espontânea sem nenhum sintoma obstrutivo e função erétil preservada.



Figura 2 – Durante exploração cirúrgica identifica-se a sonda de Foley caracterizando uma solução de continuidade na uretra.

DISCUSSÃO

A fratura de pênis ou rotura de corpo cavernoso é um trauma genital raro, sendo descrito, aproximadamente, 200 casos (2,3). De acordo com um estudo recente, apenas 100 casos teriam sido publicados até 1988 (3). A lesão uretral associada é ainda mais infreqüente, ocorrendo em 10% dos casos (2,3). Acreditamos que muitos pacientes com fratura de pênis sequer procuram auxílio médico por constrangimento ou medo.

Esta lesão está sempre associada ao pênis no estado ereto, provavelmente devido a rigidez e ao adelgaçamento da túnica albugínea durante a ereção, de 2 mm para 0,5 mm (2). A lesão apresenta-se como um estalido com rápida detumescência seguida de dor, edema peno-escrotal e equimose. Nos casos com lesão de uretra associada, geralmente, está presente sangue no meato uretral externo e dificuldade para urinar (Figura-1).

O tratamento ideal da fratura peniana tem sido controverso. Até meados deste século, defendia-se a utilização de gelo, analgésicos e antibióticos (3). Aproximadamente 10% dos pacientes tratados desta maneira conservadora evoluíam com curvatura peniana importante. No entanto, a maioria dos trabalhos mais atuais advoga a exploração cirúrgica o mais breve possível (1,2). As vantagens da cirurgia reparadora são: curto período de internação hospitalar, menor índice de infecção e menor chance de desenvolver deformidade peniana. Nos casos com lesão de uretra a maioria dos autores sugere a correção cirúrgica imediata, através da re-anastomose ou da sutura com pontos absorvíveis. No caso acima descrito, a rotura da uretra não foi completa e, por isso, mais fácil de reparar. A exploração imediata com sutura da lesão uretral com fio absorvível proporcionou uma perfeita cicatrização sem seqüelas urinárias em longo prazo.

O caso aqui descrito reitera a importância no diagnóstico da fratura de corpo cavernoso quando associado a lesão da uretra peniana. Para um adequado restabelecimento da função erétil sem seqüelas é necessária a intervenção cirúrgica o mais precoce possível.

REFERÊNCIAS

1. Uygur MC, Gulerkaya B, Altug U, Germiyanoglu C, Erol D: 13 years experience of penile fracture. Scand J Urol Nephrol, 31: 265-266, 1997.
2. Tsang T, Demby AM: Penile fracture with urethral injury. J Urol, 147: 466-468, 1992.
3. Fergany A, Angermeier KA, Montague D: Review of Cleveland Clinic experience with penile fracture. Urol, 54: 352-355, 1999.

Received: September 16, 1999

Accepted after revision: April 27, 2000

Correspondence address:

Eduardo Berna Bertero
Rua Vieira de Morais, 420 cj. 87
São Paulo, SP, 04617-000, Brazil
Fax: + + (55) (11) 543-0150
E-mail: bertero@urologia-sp.com.br