

PENILE INVERSION AFTER BLUNT TRAUMA

ANTÔNIO C. A. CUNHA, FELIPE P. F. MELO, ROBERTO R. MAROCLO

Division of Urology, Ipanema Hospital, Rio de Janeiro, Brazil

ABSTRACT

The authors describe a rare case of external genital trauma in a young man caused by blunt mechanism. A 42 years old man was admitted on the emergency room with a blunt abdominal trauma, with lower abdominal pain and hematuria. The external genital examination revealed total absence of the penis, with the prepuce skin intact. A complete amputation of the penis was suspected. After initial resuscitation, the patient presented hipogastric expand and pain. A surgical exploration was performed and the penis was in the subcutaneous space. The penis was mobilized back to the genital region, a circumcision was performed and a visceral exploration reveals no other associated lesions. The testicles presented normal appearance. The patient was discharged on postoperative day 30, because of orthopedic associated lesions, and there was no urinary disorders or erectile disjunction until the follow up was lost.

Key words: penis; penile; trauma; genital

Braz J Urol, 26: 619-620, 2000

INTRODUÇÃO

O traumatismo de genitália externa é patologia bastante comum, porém grandes lesões são raras. Perda de segmentos de pele, ruptura peniana ou testicular e amputações são exemplos de traumatismos de genitália externa. As causas etiológicas dividem-se em penetrantes (45%), contusas (45%) e queimaduras e acidentes industriais (10%) (1). Os autores apresentam um caso de traumatismo contuso de genitália externa de apresentação bastante rara e discutem seu tratamento.

RELATO DO CASO

Paciente de 42 anos, do sexo masculino, foi admitido com quadro de contusão abdominal devido a acidente automobilístico há aproximadamente 20 minutos, e apresentando grande escoriação em região hipogástrica e na perna direita. Ao exame encontrava-se normotenso, taquicárdico, lúcido e o abdome apresentava-se doloroso, porém sem irritação peritoneal. O paciente encontrava-se hemodinamicamente

estável e foi encaminhado ao setor de radiologia onde foi realizado raio-x de pelve e perna direita que revelaram fratura de ramo inferior do ísquio direito e fratura de tíbia direita. Durante o período de observação o paciente apresentou micção espontânea (2 episódios), queixando-se de hematúria. Ao exame genital apresentava sangramento pelo prepúcio, que ao ser reduzido demonstrou ausência completa do pênis. Foi decidido por exploração cirúrgica, pois o paciente evoluiu com abaulamento da região hipogástrica, intenso quadro doloroso abdominal e apresentava suspeita de amputação traumática do pênis.

Realizada laparotomia exploradora, com abertura da pele e tecido subcutâneo, evidenciou-se o pênis em completa eversão na região hipogástrica com grande quantidade de urina infiltrando o subcutâneo (Figura). Realizou-se mobilização do pênis com reposicionamento do mesmo na região genital e postectomia. Não havia lesão uretral concomitante, bem como os corpos cavernosos encontravam-se íntegros. A exploração abdominal não revelou lesões intra-abdominais associadas e os testículos encontravam-se sem sinais de traumatismo. O paciente evo-

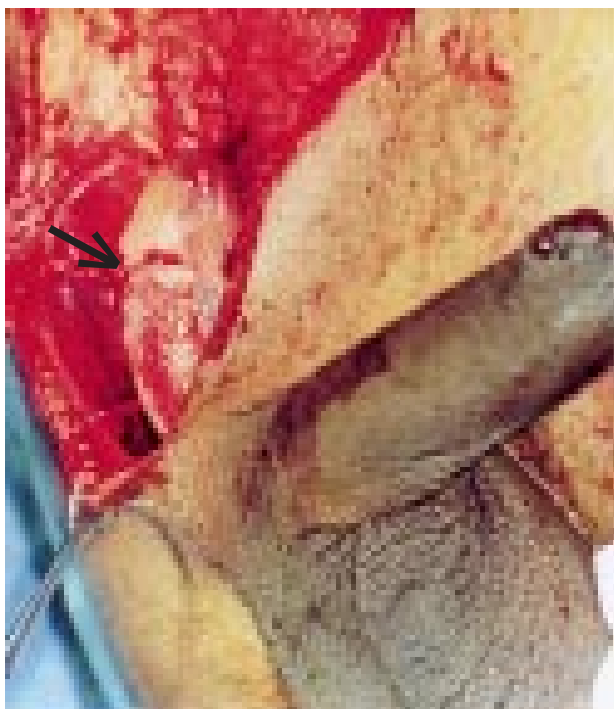


Figure - Surgical view of the suprapubic region demonstrating the total inversion of the penis (arrow).

Aspecto da região hipogástrica durante a exploração cirúrgica, evidenciando-se o pênis em total eversão (seta).

luiu bem, permanecendo com sonda vesical até o 4o. dia pós operatório, quando ocorreu regressão do edema prepucial. A lesão tibial foi estabilizada e submetida à correção cirúrgica posteriormente, tendo o paciente alta no 30o. dia pós operatório. O paciente foi seguido por 3 meses no pós operatório, sem queixas urinárias ou de disfunção sexual, período após o qual perdeu-se o seguimento.

Correspondence address:

Dr. Roberto Ribeiro Maroclo
Rua Gomes Carneiro, 124/801
Rio de Janeiro, RJ, 22071-110, Brazil
Tel: ++ (55) (21) 513-4918

DISCUSSÃO

Amputações penianas parciais ou totais são casos complexos de difícil manejo e geralmente requerem o uso de microcirurgia para reimplante peniano (2). Eversão peniana é bastante raro.

O caso apresentado destaca-se por revelar uma apresentação rara de traumatismo contuso de genitália externa. A dificuldade de diagnóstico pré-operatório envolveu uma história confusa e o exame sugestivo de amputação peniana traumática. Os princípios da reconstrução visam um resultado cos-mético aceitável que permita ereções normais e não interfira com a micção e a ejaculação. Grandes perdas de tecidos necessitam rotação de retalhos cutâneos do períneo, das coxas, do escroto, enxertos livres de pele ou de malha sintética. Felizmente o caso apresentado foi de simples resolução.

REFERÊNCIAS

1. Brandes SB, MacAninch JW: External genital trauma: amputation, degloving and biurnings. In: Atlas of Urol Clin North Am, Philadelphia, WB Saunders, pp. 127-142, 1998.
2. MacAninch, JW: Surgical repair of genital injuries. In: Marshall's Operative Urology. Philadelphia, WB Saunders, ed.1, pp. 464-465, 1991.

Received: October 29, 1999

Accepted after revision: October 23, 2000