



Fractura de pene en época de pandemia COVID-19

Penile Fracture in Time of Covid-19 Pandemic

Fratura peniana durante a pandemia de COVID-19

Edgar Alfredo Carcasi-Laura  <https://orcid.org/0000-0001-5678-8624>

Resumen

La fractura del pene es una emergencia urológica rara, generalmente producto de relaciones sexuales. Por otra parte, en tiempos de pandemia COVID-19 existen cambios en el comportamiento sexual. La mayoría de las parejas tienen menos actividad sexual; sin embargo, en algunos casos aumenta y hasta es más vigorosa. **Caso clínico:** Los síntomas y signos de este paciente son: chasquido, dolor, aumento de volumen, deformidad y cambios de coloración del pene. Es diagnosticado de fractura de pene e ingresa de emergencia a sala de operaciones para reparación quirúrgica de túnica albugínea y drenaje de hematoma. **Resultados:** Presenta buena evolución posoperatoria y control ambulatorio satisfactorio. **Conclusión:** Se recomienda el manejo quirúrgico debido a la más rápida recuperación de la función eréctil y menores complicaciones tardías.

Palabras clave: comportamiento sexual, COVID 19, fractura de pene, manejo quirúrgico

Abstract

This is a rare urological emergency, generally the product of sexual intercourse. On the other hand, changes in sexual behavior have occurred during the COVID-19 pandemic, most of the couples have less sexual activity; however, in some cases this behaviour has increased and being even more vigorous. **Clinical case:** The symptoms and signs of this patient are: clicking, pain, increase in volume, deformity and changes in color of the penis. He is diagnosed with a penile fracture and is admitted to the emergency room for surgical repair of the tunica albuginea and drainage of the hematoma. **Results:** The patient presents postoperative evolution and satisfactory ambulatory control. **Conclusion:** Surgical management is recommended due to the faster recovery of erectile function and fewer late complications.

Keywords: sexual behavior, COVID 19, penile fracture, surgical management

Resumo

A fratura peniana é uma emergência urológica rara, geralmente resultante de relações sexuais. Por outro lado, durante a pandemia de COVID-19, ocorreram mudanças no comportamento sexual. A maioria dos casais tem menos atividade sexual; entretanto, em alguns casos, aumenta e é ainda mais vigoroso. **Caso clínico:** Os sintomas e sinais desta paciente são: estalidos, dor, aumento de volume, deformidade e descoloração do pênis. Recebeu o diagnóstico de fratura peniana e foi admitido no pronto-socorro para correção cirúrgica da túnica albugínea e drenagem do hematoma. **Resultados:** Apresenta boa evolução pós-operatória e controle ambulatorio satisfatório. **Conclusão:** O manejo cirúrgico é recomendado devido à recuperação mais rápida da função erétil e menos complicações tardias.

Palavras-chave: comportamento sexual, COVID 19, fratura peniana, tratamento cirúrgico

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna, Perú
Médico Urólogo

Introducción

La fractura de pene denominada también rotura de cuerpos cavernosos, es una emergencia urológica rara (1 en 175,000 admisiones hospitalarias), que representa el 58 % de todas las lesiones reportadas en el pene, de los cuales existe solución de continuidad de la túnica albugínea de uno o de ambos cuerpos cavernosos con o sin compromiso de la uretra (20 a 30 % de los casos).^{1,2} La causa más frecuente es durante las relaciones sexuales en los países occidentales, como sucede es el caso de Estados Unidos. Por otro lado, en varios países del oriente como en Japón, la causa se debe a las masturbaciones y al darse vueltas en la cama con el pene erecto.^{3,4} El diagnóstico de esta fractura es principalmente clínico y el manejo más adecuado es el quirúrgico. Esta intervención debe ser precoz; así tendremos como resultado pocos días de hospitalización, recuperación más pronta de la función sexual y menos complicaciones tardías.^{5,6,7} Tenemos que tener en cuenta que los exámenes de imagen como la ecografía, uretrografía retrógrada, cavernosografía y hasta la resonancia magnética solo se utilizarán cuando la historia y el examen físico se consideren inciertos para un diagnóstico más preciso, sino sólo causaría retraso.^{8,9,10}

El confinamiento, la pérdida de trabajo, problemas de índole económica, disminución de las relaciones sexuales y un futuro desconocido pueden ser la causa de fracasos en los matrimonios.¹¹ En época de pandemia COVID-19. En China los hombres y mujeres jóvenes, disminuyeron significativamente, tanto la frecuencia de actividad sexual como los comportamientos de riesgo.¹² Sin embargo, en algunas parejas, el comportamiento sexual es contrario. En los momentos angustiosos, aumenta el interés y la respuesta sexual. En muchos casos, las adiciones comunes incluyeron sextear, probar nuevas posiciones sexuales y compartir fantasías sexuales.^{13,14}

Caso clínico

Paciente varón de 44 años de edad, ingeniero de sistemas, con un estilo de vida saludable, sin antecedentes de enfermedades crónicas, ni cirugías previas. Llega a al servicio de emergencia refiriendo que dos horas antes tuvo relaciones sexuales de forma vigorosa con su pareja, y que durante el acto sexual su pene golpea con fuerza contra el pubis de su pareja y escucha un chasquido (crujido) e inmediata detumescencia, luego aparece un dolor leve que progresa en intensidad en el transcurso de las horas. Asimismo, hay un aumento de volumen del pene con deformidad, cambios a coloración violácea; sin embargo, no presenta dificultad para orinar. Al examinar al paciente, se encuentra un aumento de volumen del pene con desviación izquierda y coloración violácea en tercio medio. Se le hace el diagnóstico clínico de fractura del pene, no se solicita ecografía ni ningún otro método de imagen. Se informa al paciente del manejo quirúrgico y este nos brinda su consentimiento. Seguidamente, se firma los documentos correspondientes y se procede con las órdenes de análisis de laboratorio y la solicitud del riesgo cardiológico. Después de 12 horas de hospitalizado en observación de cirugía, el paciente ingresa a sala de operaciones y se le realiza la circuncisión. En esta actividad, se retrae el prepucio hasta ubicar el hematoma, se drena el mismo y se llega hasta la túnica albugínea encontrándose una solución de continuidad de 0,8 mm transversal en el tercio medio del lado ventral derecho del pene, la cual es suturada. El paciente queda hospitalizado por 72 horas y luego es dado de alta con buena evolución posoperatoria. Al mes, el mismo recurre a su control, refiriendo que aún no había tenido relaciones sexuales, pero sí algunas erecciones matutinas de mediana rigidez. En su último control a los 45 días, refiere que tenía una actividad sexual completamente normal.

Figura 1

Cronología de la evolución del paciente

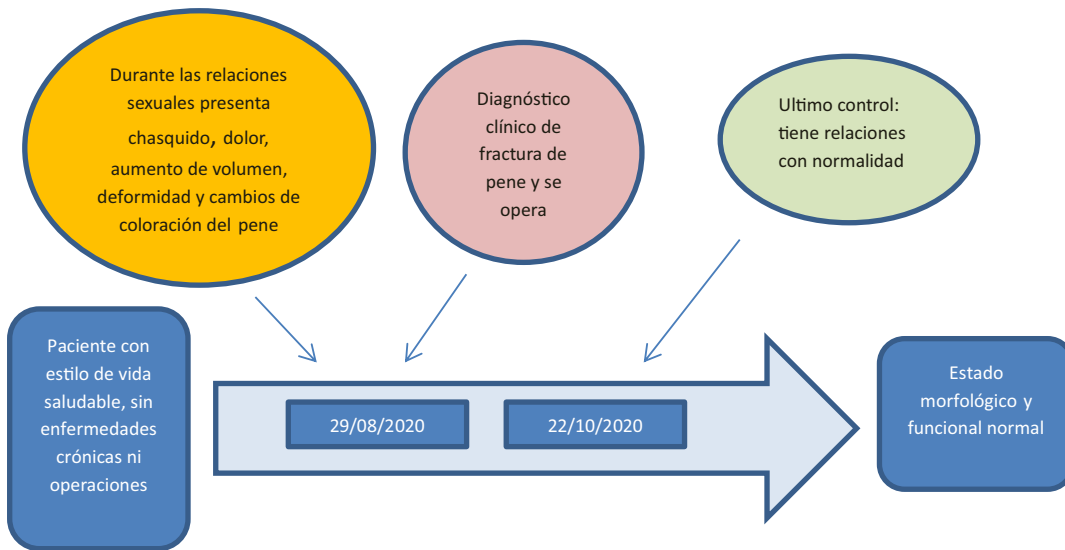


Figura 2

Traumatismo de pene con desviación izquierda



Figura 3

Hematoma en tercio medio de pene



Figura 4

Solución de continuidad de túnica albugínea

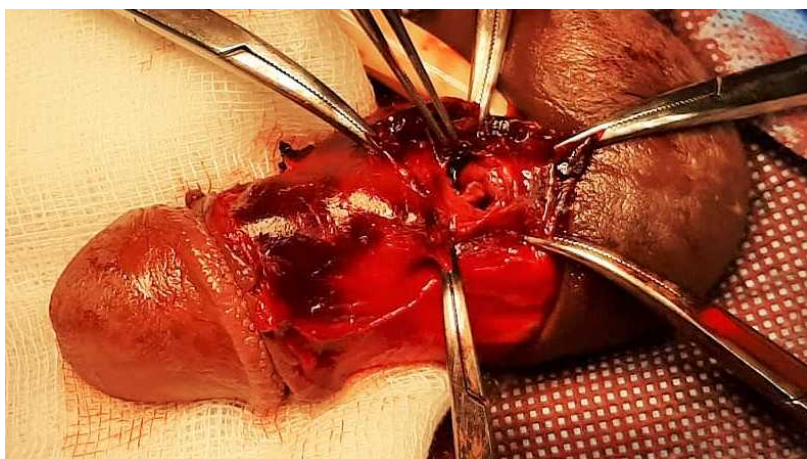


Figura 5

Finalización de cirugía



Discusión

La fractura de pene denominada también rotura de cuerpos cavernosos, es una emergencia urológica rara (1 en 175,000 admisiones hospitalarias), que representa el 58 % de todas las lesiones reportadas en el pene,^{1,2} y más aún en época de COVID-19 donde hay disminución en la frecuencia de las relaciones sexuales.¹² Es un hecho, que en esta pandemia hay cambios de humor, que pueden estar directamente relacionados con una disminución del interés sexual de la pareja; sin embargo, en algunas parejas su comportamiento sexual es contrario, en los momentos angustiosos aumenta su interés y respuesta sexual, y en muchos casos las adiciones comunes incluyeron sextear, probar nuevas posiciones sexuales y compartir fantasías sexuales.^{13,14} En nuestro caso el paciente refiere que sus relaciones sexuales se tornaron más constantes y vigorosas.

La fractura del pene se presenta generalmente durante las relaciones sexuales, pero también se presenta en las masturbaciones y al darse vuelta en la cama con el pene erecto.¹³ También, es típico que presenten un chasquido y detumescencia inmediata. El dolor en cambio puede ser intenso o ser solo una molestia. En nuestro caso, hubo una molestia al principio; luego, el dolor desapareció intensificándose con las horas previas a la cirugía. El dolor pudo estar relacionado con el aumento progresivo del hematoma y edema circundante.

Los estudios de imágenes no se solicitaron; sin embargo, en algunos casos pueden ayudar a buscar la ubicación y severidad de la lesión como la ecografía y la cavernosografía. Por un lado, la ecografía depende de la habilidad del ecografista y no detecta pequeñas roturas. Por otro lado, la cavernosografía es un estudio más complejo que retrasa la intervención quirúrgica.^{8,9}

Su diagnóstico es principalmente clínico y el manejo más adecuado es el quirúrgico, el que debe ser precoz; así

tendremos como resultado pocos días de hospitalización, recuperación más pronta de la función sexual y menos complicaciones tardías.^{5,6} En nuestro paciente, también fue de diagnóstico clínico, se ordenó análisis de laboratorio y solicitud del riesgo cardiológico, ingreso a sala de operaciones en el menor tiempo posible, y se dio de alta a las 72 horas con control ambulatorio satisfactorio. Acude a su control al mes, refiriendo que aún no ha tenido relaciones sexuales, pero tuvo algunas erecciones matutinas de mediana rigidez. En su último control a los 45 días refirió que ya había iniciado una actividad sexual completamente normal.

Referencias

1. Cano-García dC, Perales-Recio S, Oulton F, Arrabal-Polo MA. Aportación de la ecografía Doppler peneana en el diagnóstico y tratamiento urgente de la fractura de pene. *Revista Internacional de Andrología*. 2016 noviembre; 14(1): p. 36-39. <https://doi.org/10.1016/j.androl.2015.07.003>
2. Casco S, Soto-Vega E, Arroyo E. Lesiones de pene: reporte de 4 casos. *Revista Mexicana de Urología*. 2016 noviembre; 76(6): p. 378-382. <https://doi.org/10.1016/j.uromx.2016.09.002>
3. Jawad AM, Tammoz MM, Salam AY. Experience in Management of Penile Fracture at Al Hilla Teaching Hospital. *Medical Journal of Babylon*. 2020 august; 17(139-143). [10.4103/MJBL.MJBL_10_20](https://doi.org/10.4103/MJBL.MJBL_10_20)
4. Bastianpillai C, Wang A, Kumaradevan J, Chitale S. Accidental, Non-masturbatory, Non-intercourse Related, Self-Inflicted Penile Fracture: Case Report and Review of Literature. *Urology Case Reports*. 2017 February; 12. <https://doi.org/10.1016/j.eucr.2017.02.008>
5. González Álvarez J, Gutierrez-Hernández PR, Pérez Rodríguez E, Fernández Ramos J, Fumero Arteaga S, Ramos

- Gutiérrez V, et al. Fractura de pene. Revisión de la bibliografía y presentación de 3 casos. *Revista Internacional de Andrología*. 2008 julio; 6(3): p. 221-226. [https://doi.org/10.1016/S1698-031X\(08\)76148-X](https://doi.org/10.1016/S1698-031X(08)76148-X)
6. Lema Grille J, Blanco Parra M, Cimadevila García A, Rodríguez Nuñez H, Tato Rodríguez J, Cimadevila Covelo A. Fractura de pene con afectación de cuerpos carvernosos y uretra. *Actas Urológicas Españolas*. 1999 Diciembre; 23(10): p. 900-903. [https://doi.org/10.1016/S0210-4806\(99\)72394-6](https://doi.org/10.1016/S0210-4806(99)72394-6)
 7. Naouar S, Boussaffa H, Braiek S, El Kamel R. Management of penile fracture: Can it wait? *African Journal of Urology*. 2018 February; 24: p. 56-59. <https://doi.org/10.1016/j.afju.2017.07.006>
 8. da Silva Barroso F, Silveira Paiva C. Recurrent bilateral penile fracture: Case report. *Urology Case Report*. 2018 august; 21: p. 32-33. <https://doi.org/10.1016/j.eucr.2018.08.004>
 9. Swain FR, Udeschi M, Armm MF, Gagliardi JA. Fracture of the Penis: Demonstration by MRI with. *Radiology Case Reports*. 2007 August; 2(3). <https://doi.org/10.2484/rcr.2007.v2i3.75>
 10. Bhoopathy SV, King LH. The value of pre-operative MRI in management of penile fractures. *Urology Case Reports*. 2020 April; 31. <https://doi.org/10.1016/j.eucr.2020.101185>
 11. Ibarra P, Mehrad M, Russo GI, Di Mauro M, Peraza Godoy, Nilforoushzadeh A, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on the sexual behavior of the population. The vision of the east and the west. *Int Braz J Urol*. 2020 june; 46: p. 104-12. <http://dx.doi.org/10.1590/s1677-5538.ibju.2020.s116>
 12. Li W, Li G, Xin, Wang, Yang. Challenges in the Practice of Sexual Medicine in the Time of COVID-19 in China. *The Journal of Sexual Medicine*. 2020 April; 17: p. 1225-1228. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.04.380>
 13. Cito G, Micelli E, Cocci A, Polloni G, Russo GI, Cocia ME, et al. The Impact of the COVID-19 Quarantine on Sexual Life in Italy. *Urology*. 2020 june; 00: p. 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.urology.2020.06.101>
 14. Lehmilller JJ, Garcia JR, Gesselmana AN, Mark KP. Less Sex, but More Sexual Diversity: Changes in Sexual Behavior during the COVID-19 Coronavirus Pandemic. *LEISURE SCIENCES*. 2020 Jun 26: p. 1-10. <https://doi.org/10.1080/01490400.2020.1774016>

Correspondencia:

ecarcasil@unjbg.edu.pe

Fecha de recepción: 22 de julio de 2020**Fecha de aceptación:** 10 de diciembre 2020