



V-006 - OBSTRUCCIÓN INTESTINAL SECUNDARIA A PRÓTESIS DE PENE

López Fernández, Fuad Samir; Suárez Enríquez, Ana Belén; Forero Torres, Augusto Alexander; Fernández Pascual, Esaú; Toribio Vázquez, Carlos; Fondevila, Constantino; Valderrábano González, Santiago Gabriel

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: Se presenta un vídeo de una obstrucción intestinal secundaria a un reservorio de una prótesis de pene que se introduce espontáneamente a nivel intraabdominal.

Caso clínico: Se trata de un paciente varón de 56 años con antecedentes de disfunción eréctil secundaria a prostatectomía radical. Acude a urgencias en su sexto día posoperatorio de colocación de prótesis de pene con cuadro clínico de dolor abdominal, náusea y vómitos. A la exploración física se evidencia un hematoma en región inguinal izquierda. Analítica con leucocitosis y proteína C reactiva aumentada. La TAC muestra una obstrucción intestinal de alto grado secundaria a brida. Prótesis de pene en hemipelvis izquierda. Se decide intervención quirúrgica donde se encuentra asas de intestino delgado herniadas y estranguladas a través de orificio por el que se internaliza reservorio de prótesis de pene. Se realiza reducción de contenido herniario, extracción de reservorio y cierre primario de defecto de pared con sutura barbada. Resección y anastomosis intestinal manual y extracorpórea. El paciente es dado de alta al noveno día posoperatorio con nueva colocación de prótesis en cinco meses.

Discusión: Los reservorios de prótesis de pene suelen colocarse a nivel preperitoneal a través de vía inguinal abierta. Su introducción en cavidad abdominal suele ser una complicación infrecuente. La presentación de síntomas clínicos de obstrucción intestinal suele ser secundaria al tamaño del defecto por el cual se internaliza la prótesis con la posterior introducción de las asas de intestino y comportarse clínicamente como una hernia inguinal, en muchos casos el hallazgo suele ser incidental y no presenta clínica.