



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/2943 - HEMATOMA PENEANO, LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO URGENTE

L. Cuerva Linde^a, D. Arias Ramírez^b, L. Barata Sánchez^b e I. Barandiarán Fernández de Vega^c

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Justicia. Madrid. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lavapiés. Madrid. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lavapiés. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 38 años que acude por hematoma no doloroso en pene de 6 horas de evolución, tras relación sexual. No refiere chasquido, ni detumescencia peneana durante el coito. Ha podido miccionar y eyacular normalmente tras la relación, y ha presentado nueva erección posterior. No ha presentado hematuria ni otros síntomas miccionales.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física presenta hematoma en toda la longitud del pene con predominio de la cara dorsal desde mitad de escroto hasta parte distal peneana, no doloroso a la palpación, con glande sin alteraciones y sin salida de secreción por uretra.

Orientación diagnóstica: Se deriva a urgencias para valoración ecográfica. Aunque la clínica podría sugerir rotura de vena dorsal de pene, por la extensión del hematoma se decide descartar fractura de cuerpo cavernoso. En urgencias se avisa a Urología, y se realiza ecografía a pie de cama sospechando ruptura en base de cuerpo cavernoso izquierdo, por lo que se decide realizar exploración completa en quirófano. En la exploración quirúrgica se observa mínima rotura de vena superficial dorsal de pene, con cuerpos cavernosos íntegros y uretra sin lesiones.

Diagnóstico diferencial: Rotura de vena superficial dorsal de pene. Rotura de vena profunda dorsal de pene. Rotura de cuerpos cavernosos de pene. Rotura de uretra. Enfermedad de Mondor (trombosis de la vena dorsal superficial del pene).

Comentario final: El diagnóstico de la rotura de la vena superficial del pene es clínico. Siempre se debería descartar una rotura de cuerpos cavernosos con ecografía ya que ésta requiere actuación quirúrgica urgente y presenta muy mal pronóstico. El tratamiento es conservador con reposo sexual y antiinflamatorios. Presenta pronóstico bueno, sin secuelas posteriores, manteniendo la capacidad eréctil previa.

Bibliografía

1. Eken A, Acil M, Arpaci T. Isolated rupture of the superficial vein of the penis. Can Urol Assoc J. 2014;8(5-6):371-3.
2. Arce Gil J, Rodríguez-Ledesma JM, Villavicencio Mavrich H. Rotura de la vena superficial del

pene. Actas Urol Esp. 2006;30(2):215-7.

Palabras clave: Rotura vena dorsal superficial de pene. Hematoma peneano. Rotura de cuerpos cavernosos.