

HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE VLADIMIR ILICH LENIN

Torsión congénita del pene. Informe de 3 casos

Por el Dr.:

ULISES SILVEIRA PAEZ*

Silveira Páez, U. *Torsión congénita del pene. Informe de 3 casos.* Rev Cub Ped 51: 2, 1979.

Se presentan 3 casos de pacientes con torsión del pene. Por vez primera se informa esta afección en hermanos, ninguno presentó alteraciones del tracto urinario. El tercer paciente era portador además, de una vejiga neurógena por lesión de la neurona motora inferior. Se reconsideran las indicaciones de la técnica de Culp. Se revisa la literatura al respecto y se hacen conclusiones.

INTRODUCCION

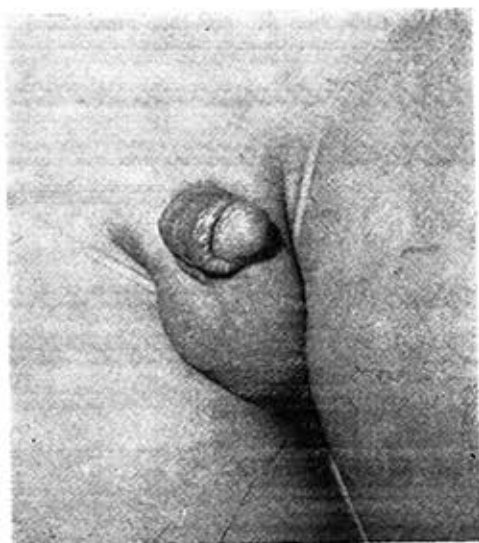
La torsión congénita del pene es una anomalía extremadamente poco frecuente, descrita por Vernevil en París en 1857; según Schwartz¹ hasta 1957 sólo habían sido publicados 20 casos en la literatura universal, y en nuestro país no se había informado esta malformación. Consiste en la rotación del pene en contra o a favor de las manecillas del reloj; la más frecuente es la primera variante, quedando el frenillo y el rafe medio a la 1, 2 ó 3 del horario del reloj. Por lo general, la rotación es de unos 90 grados.²⁻⁴

La causa de esta afección es desconocida, y se cree que sea debido a un

desarrollo desigual de los cuerpos cavernosos.²⁻³ Se acompaña frecuentemente de otras anomalías, como son: hipospadias, epispadias, estenosis del meato, etc.; la torsión simple es más infrecuente que la asociada a otras anomalías.⁶

Todos los autores coinciden en que el tratamiento quirúrgico de esta anomalía, sólo está justificado cuando se asocia a otra complicación, por ejemplo, la estenosis del meato o hipospadias grave.¹⁻⁶ Esto se debe a que la función sexual y la micción se pueden llevar a cabo sin ninguna alteración; sin embargo, Culp en 1961, propuso un método quirúrgico correctivo de esta afección, que consiste en una incisión circunferencial al nivel de la base del pene, con liberación de sus distintas capas y luego rotación a la posición correcta, teniendo como parámetro el rafe medio.⁵

* Especialista de I grado en urología. Hospital provincial docente V. I. Lenin, Holguín.



Figuras 1 y 2. Caso 1, paciente en fase preoperatoria.

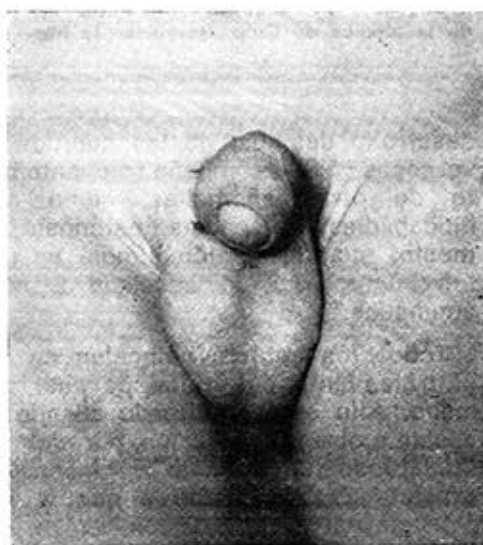


Figura 3. Caso 1, paciente después de realizada la técnica de Culp.



Figura 4. Caso 2, hermano del paciente anterior.



Figura 5. Caso 3, paciente portador además de una vejiga neurógena.

Nunca se ha informado esta anomalía en hermanos o parientes, ni tampoco algún autor ha señalado alteraciones psíquicas de estos pacientes.

Informe de casos

Informamos 3 pacientes, 2 de ellos hermanos, en uno de los cuales se decidió la intervención quirúrgica debido a la fijación psíquica que hizo en sus genitales distintos a sus demás compañeros.

Caso 1

Paciente E.R.L., de 10 años de edad, de la raza blanca, cuya madre acude a la consulta porque nota que el niño tiene "virado" el pene siendo el propio paciente quien se lo manifestó hace algunos años, y últimamente no se quiere dejar ver ni a la hora del baño por su madre.

Al examen físico se observa torsión del pene en contra de las manecillas del reloj, quedando el frenillo a las 2 de la esfera del reloj, o sea una rotación de 120 grados. No se encontró otras alteraciones al examen. El urograma excretor no reveló otras anomalías del tracto urinario (figuras 1 y 2).

Se decidió en este caso el tratamiento quirúrgico correctivo, debido a los trastornos psicológicos que presentaba el niño, al verse distinto a sus demás compañeros; se realizó la

técnica de Culp con resultados satisfactorios, y sin complicaciones (figura 3).

Caso 2

El paciente A.R.L., de 4 años de edad, de la raza blanca, hermano del paciente anterior, la madre nota que también su hijo menor presenta "virado" el pene pero hacia el lado contrario del anterior.

Al examen físico encontramos torsión del pene a favor de las manecillas del reloj, quedando el frenillo a las 9 de la esfera del reloj, o sea una rotación de 90 grados. No presentó otras anomalías en los genitales y el urograma fue normal.

Se le dan orientaciones a los padres para llevar una conducta acertada con el niño y evitar los trastornos psíquicos (figura 4).

Caso 3

Paciente J.R.A., de 13 años de edad, de la raza negra, cuyo motivo de consulta fue retención aguda de la orina. Tiene antecedentes de haber sido operado a la edad de 2 meses de un mielomeningocele sacro, por lo que quedó paraparésico. Los estudios radiográficos revelaron que el tracto urinario superior era normal, pero la uretrocistografía miccional y la cistometría, así como las distintas pruebas vesicales, nos condujeron al diagnóstico de vejiga neurogénica por lesión de la neurona motora inferior. En sus genitales encontramos una torsión del pene en contra de las manecillas del reloj quedando el frenillo a las 2 del horario, es decir, una rotación de 120 grados (figura 5).

CONCLUSIONES

1. La torsión del pene es una anomalía poco frecuente, cuya génesis embrionaria, se cree que sea debido a un desigual desarrollo de los cuerpos cavernosos.
2. El tratamiento quirúrgico está justificado, cuando existen otras anomalías asociadas complicadas, y consideramos que se debe aprovechar la anestesia y realizarle además la técnica de Culp. En la torsión simple, el tratamiento quirúrgico está justificado cuando el niño hace trastornos psíquicos dependientes de su anomalía.
3. Creemos que el método quirúrgico correctivo de Culp es sencillo y de resultados satisfactorios.

SUMMARY

Silveira Páez, U. *Congenital penis torsion. Report of three cases.* Rev Cub Ped 51: 2, 1979.

Three patients with a penis torsion are presented. This affection is firstly reported in siblings and no one had urinary tract anomalies. The third patient also had a neurogenic bladder due to an inferior motor neuron lesion. The indications for the Culp technique are reconsidered. Literature is reviewed, and conclusions are made.

RÉSUMÉ

Silveira Páez, U. *Torsion congénitale du pénis. Rapport de 3 cas.* Rev Cub Ped 51: 2, 1979.

L'auteur présente 3 cas de patients ayant torsion du pénis. C'est la première fois que l'on rapporte cette affection chez des frères. Aucun patient n'a présenté des altérations du tractus urinaire. Le troisième patient était porteur, en plus, d'une vessie neurogène par lésion du neurone moteur inférieur. Les indications de la technique de Culp sont reconsidérées. La littérature médicale concernant ce sujet est revue et des conclusions sont faites.

РЕЗЮМЕ

Сильвейра Паэз, У. Врожденное закручивание пениса. Информация о 3 случаях. Rev Cub Ped 51: 2, 1979.

В настоящей работе представляются три случая с закрученным пенисом. Впервые делается информация подобного поражения у братьев, ни один из них не имел нарушений мочевого прохода. Третий пациент, кроме того имел неврогенный пузырь как нарушение нижней моторной нервы. Пересматриваются показания к технике Кулла. Пересматривается соответствующая литература и делаются выводы.

BIBLIOGRAFIA

1. Schwartz, J. W.; Farr, J. L. Congenital Torsion of Penis. J Urol 78: 425, 1957.
2. Osorio, V.; Alonso, F. Alteraciones del Desarrollo Sexual. Ed. Cient. Téc. Inst. Cubano del Libro. Pág. 139. La Habana, 1975.
3. Campbell; Harrison. Urology. Ed. W. B. Saunders Company. 3ra. Edición. Pág. 1878-1879. Filadelph. London-Toronto, 1970.
4. Lattimer, J. K. et al. Torsión de Pene. Cirugía Infantil. Ed. Salvat. II: 1152-1153. Barcelona, 1967.
5. Scott, F. B. et al. Torsion of Penis. J Urol 84: 488-489. No. 3. Sept. 1960.
6. Braussard, E. R. Un complicated Congenital Torsion of Penis. J Pediatrics 46: 456, 1955.

Recibido: agosto 7, 1978.

Aprobado: octubre 28, 1978.