



Asociación Urológica de  
Centroamérica y el Caribe

## Caso Clínico: Fractura Penena.

### *A case report:*

### *Penile Fracture.*

Dr. Mario Morales Ruiz<sup>1</sup>; Dr. Juan Pablo Lezana<sup>1</sup>; Dr. Víctor Hernández<sup>1</sup>; Dr. Mario Montejó<sup>1</sup>; Dr. Néstor Carrillo<sup>1</sup>; Dr. Fredy López<sup>1</sup>.

(1) Servicio de Urología, Hospital General San Juan de Dios.

#### RESUMEN

Paciente masculino con Hematoma peneano de 4 horas de evolución, que previo a su ingreso tuvo relaciones sexuales con su pareja, de una manera enérgica, al momento de la penetración, el pene se «tuerce» y escucha un chasquido en el mismo, inmediatamente pierde la erección asociada a dolor peneano, presenta dolor y hematoma en pene.

#### PALABRAS CLAVE

Hematoma peneano, fractura de pene.

#### ABSTRACT

Male patient with penile hematoma of 4 hours of evolution, who prior to admission had sexual relations with his partner, in an energetic manner, at the moment of penetration, the penis "twists" and he hear a snap in it, he immediately loses the erection associated with penile pain, presents pain and hematoma in the penis.

#### KEYWORDS

Penile hematoma, penile fracture.

#### CASO CLÍNICO

**Datos Generales:** Paciente masculino de 26 años de género masculino originario y residente Ciudad Guatemala quien consulto a este centro hospitalario por Hematoma peneano de 4 horas de evolución.

**Historia de la Enfermedad:** Paciente refiere que 4 horas previo a su ingreso a emergencia, tuvo relaciones sexuales con su pareja, de una manera enérgica, al momento de la penetración, el pene se «tuerce» y escucha un chasquido en el mismo, inmediatamente pierde la erección asociada a dolor peneano, presenta dolor y hematoma en pene por lo que consulta a la emergencia de nuestro hospital.

#### Antecedentes Médicos:

Quirúrgicos: No refiere.

Traumáticos: No refiere.

Alérgicos: No refiere.

**Exploración Física:** Paciente consciente, orientado en 3 esferas, presión arterial: 120/70 mmHg, Frecuencia

cardíaca: 75 x', Frecuencia respiratoria: 15 x', Temperatura: 37.2°C, normocefalo, cuello móvil y simétrico, examen cardiopulmonar entre la normalidad, abdomen blando y depresible, ruidos intestinales presentes, genitales externos: presenta equimosis en cara dorsal y anterior peneana, flacidez peneana y dolor a la palpación, extremidades simétricas no edema. (figura 1.)



Figura 1.

#### LABORATORIOS:

WBC: 11.43  
Hemoglobina: 15.6 gm/dl  
hematocrito: 45%  
Plaquetas: 345  
Glucosa: 89 B  
UN: 12  
Creatinina: 0.7  
Na: 140  
K: 4.6  
Tp: 12.4  
Tpt: 35.2  
INR: 1.02

Paciente se prepara para Sala de operaciones, Cirugía planeada: Exploración Peneana evidenciado lesión a nivel de cuerpos cavernosos (figura 2).

Pasa a servicio de urología Tratamiento antibiótico profiláctico



**Figura 2.**



Egreso al 3er día post quirúrgico Seguimiento por consulta externa

**Conclusión:** La fractura del pene se caracteriza por: chasquido, la flacidez y equimosis. La mayoría son lesiones son durante el sexo. La prontitud en el tratamiento da buenos resultados estéticos y funcionales. Hasta el 20% se relaciona a lesión de uretra.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Minor TX, Brant WO, Rahman UN, et al. Approach to management of penile fracture in men with underlying Peyronie's disease. *Urology* 2006; 68(4):858-61. <https://doi.org/10.1016/j.urology.2006.05.022>
2. Dierks PR, Hawkins H. Sonography and penile trauma. *J Ultrasound Med* 1983; 28(9): 417-9. <https://doi.org/10.7863/jum.1983.2.9.417>
3. Mydlo JH, Hayyeri M, Macchia RJ. Uretrography and cavernosography imaging in a small series of penile fractures: a comparison with surgical findings. *Urology* 1998; 51(4):616-9. [https://doi.org/10.1016/S0090-4295\(97\)00701-2](https://doi.org/10.1016/S0090-4295(97)00701-2)
4. Nehru-Babu M, Hendry D, Ai-Saffar N. Rupture of the dorsal vein mimicking fracture of the penis. *BJU Int* 1999; 84(1):179-80. <https://doi.org/10.1046/j.1464-410x.1999.00182.x>
5. Mellinger BC, Douenias R. New surgical approach for operative management of penile fracture and penetrating trauma. *Urology* 1992; 39(5):429-32. [https://doi.org/10.1016/0090-4295\(92\)90239-S](https://doi.org/10.1016/0090-4295(92)90239-S)
6. Koifman L, Cavalcanti AG, Manes CH. Penile fracture - experience in 56 cases. *Int Braz J Urol* 2003; 29(1):35-9. <https://doi.org/10.1590/S1677-55382003000100007>

Copyright (c) 2016 Mario Morales Ruiz; Juan Pablo Lezana; Víctor Hernández; Mario Montejo; Néstor Carrillo; Fredy López.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

**Atribución:** Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumendelicencia](#) - [Textocompletodelalicencia](#)