

CORREÇÃO DA CURVATURA CONGÊNITA DO PÊNIS

RELATO DE CASO.

Hospital Universitário Professor Edgard Santos – Universidade Federal da Bahia • Eduardo Lopes, Saulo Lacerda, Valesca Sarkis, David Lima, Modesto Jacobino.

INTRODUÇÃO

Pênis curvo com meato uretral em posição e forma normal, inclui tanto a condição congênita quanto à adquirida (Doença de Peyronie). A condição congênita sem chordee é relativamente rara. Nesbit foi quem primeiro descreveu a curvatura congênita e sua técnica para correção desta condição continua sendo amplamente usada [1].

Alternativas a esta técnica, entretanto, têm sido descritas com taxas variáveis de sucesso[2].

Descrevemos a utilização de uma técnica cirúrgica inédita até então na literatura para a correção de pênis curvo congênito.

CASO CLÍNICO

Paciente de 22 anos de idade com queixas de dor no terço médio do pênis durante a ereção e dificuldade para manter o intercurso sexual em algumas posições. Relata que desde os 14 anos, percebeu que durante a masturbação o seu pênis era curvo para baixo (foto 01). Refere dificuldade em penetrar a parceira desde a primeira relação sexual aos 16 anos. Nega a presença de qualquer área endurecida tanto em repouso como em ereção. Exame físico e ultra-sonografia do pênis foram normais. Figura tirada pelo paciente com o pênis em ereção, revelou à presença de uma importante curvatura de aproximadamente 50 graus para baixo (foto 01). Indicado a correção cirúrgica, paciente foi contrário a qualquer técnica que diminuísse o tamanho do seu pênis. Diante disto, optou-se pela técnica do duplo Y com interposição do pericárdio bovino (foto 02) visando à correção da falha criada pela incisão (foto 03 e 04). A cirurgia foi realizada com êxito e o paciente foi liberado para manter relações sexuais 60 dias após a intervenção com pênis retificado (foto 05). Refere que o seu pênis não só retificou como aumentou em 2,0 cm, passando de 16 cm (foto 01) para 18 cm em ereção (foto 05).



Figura I - Curvatura peniana

Figura II - Técnica do duplo Y

Figura III - Correção com pericárdio bovino

Figura IV - Correção com pericárdio bovino(detalhe)

Figura V - Pós-operatório tardio

DISCUSSÃO

Nesbit, em 1965, descreveu um quadro clínico de desvio congênito do pênis e sua técnica de correção: bordas elípticas da túnica albugínea do corpo cavernoso são incisadas do lado mais longo (convexo) do pênis e então fechadas transversalmente [2]. Este tipo de correção acarreta uma diminuição no tamanho do pênis por trabalhar no lado normal encurtando-o. Desde então outras técnicas foram descritas. Saalfeld et al descreveram o fechamento horizontal de incisões longitudinais aplicadas no lado convexo do pênis com bons resultados, entretanto com a desvantagem de produzir o encurtamento peniano. Outra opção é a descrita por Kaufman, procedimento que consiste no alongamento do lado côncavo (menor) do pênis usando o princípio de Heineke-Miculicz, em que diversas incisões transversas são fechadas longitudinalmente. A desvantagem desta técnica é a diminuição do diâmetro peniano, quando são necessárias um número maior de incisões [3].

No caso em questão, foi usada uma técnica já descrita e largamente empregada no tratamento da Doença de Peyronie, mas nunca em pênis curvo congênito[4]. A incisão em duplo Y, com interposição de segmento trapezoidal de pericárdio bovino, mostrou ser efetiva e com baixo custo [4]. As propriedades do pericárdio bovino já são bastantes conhecidas pelo seu uso em outras especialidades como a cirurgia cardíaca. Por estes aspectos favoráveis do pericárdio associado ao fato de não diminuir o pênis do paciente, principalmente aqueles que tem um tamanho limítrofe; permitem a conclusão de que esta opção terapêutica talvez seja mais efetiva do que as propostas por Nestib et al e outros autores. Uma série maior de pacientes operados se faz necessária, no entanto, para conclusões mais definitivas.

RESUMO

A curvatura do pênis com meato uretral em posição e forma normal, inclui tanto a condição congênita quanto à adquirida (Doença de Peyronie). Nesbit, em 1965, foi quem primeiro descreveu a curvatura congênita e sua técnica para correção.

Descrevemos a utilização de uma técnica cirúrgica inédita até então na literatura.

Paciente de 22 anos de idade com queixas de dor no terço médio do pênis durante a ereção e dificuldade para manter o intercurso sexual, descrevendo curvatura peniana quando ereto. Exame físico e ultra-sonografia do pênis foram normais. Pênis em ereção, revelou à presença de uma importante curvatura de aproximadamente 50 graus para baixo

Indicado a correção cirúrgica. Optou-se pela técnica do duplo Y com interposição do pericárdio bovino. A cirurgia foi realizada com êxito e o paciente foi liberado para manter relações sexuais 60 dias após a intervenção com pênis retificado.

Nesbit, em 1965, descreveu um quadro clínico de desvio congênito do pênis e sua técnica de correção. Este tipo de correção acarreta uma diminuição no tamanho do pênis. Desde então outras técnicas foram descritas com resultados satisfatórios, porém ainda com algumas limitações tais como redução do comprimento peniano e do seu diâmetro.

Foi usada uma técnica já descrita e largamente empregada no tratamento da Doença de Peyronie, mas nunca em pênis curvo congênito.

Pelos aspectos favoráveis do pericárdio associado ao fato de não diminuir o pênis do paciente, principalmente aqueles que tem um tamanho limítrofe; permitem a conclusão de que esta opção terapêutica talvez seja mais efetiva do que as propostas por Nestib et al e outros autores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Klevmark B, Andersen M, Schultz A et al.: Congenital and acquired curvature of the penis treated surgically by plication of the tunica albuginea. Br J Urol, 74: 501-506, 1994. • 2. Sassine AM, Wespes E, Schulman CC: Modified corporoplasty for penile curvature: 10 years experience. Urol, 44 (3): 419-421, 1994. • 3. Udall D: Correction of 3 types of congenital curvatures of the penis, including the first reported case of dorsal curvature. J Urol, 124: 50-52, 1979. • 4. Egidio P. H.: Correção da deformidade peniana na doença de Peyronie com incisão circunferencial incompleta em duplo Y na placa e enxerto de pericárdio bovino. Tese apresentada a Faculdade de Medicina da universidade de São Paulo para obtenção do título de doutor em Medicina: págs 44 e 74-77. São Paulo, 2000.