



Archivos Españoles de Urología

ISSN: 0004-0614

urologia@arch-espanoles-de-urologia.es

Editorial Iniestares S.A.

España

Iturralde Codina, C. Armando; Ortiz, Víctor; Cofiño, Miriamy; Iturralde Muñoz, Yinet

Priapismo: Presentación de un caso

Archivos Españoles de Urología, vol. 63, núm. 2, marzo, 2010, pp. 157-158

Editorial Iniestares S.A.

Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181017470016>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

UROLOGÍA EN IMÁGENES

Arch. Esp. Urol. 2010; 63 (2): 157-158

"PRIAPISMO. PRESENTACIÓN DE UN CASO"*C. Armando Iturralde Codina, Víctor Ortiz, Miriamy Cofiño y Yinet Iturralde Muñoz.**Servicio de Urología. Hospital Universitario 10 de Octubre. Habana. Cuba.*

El priapismo, es una erección anormal, dolorosa y prolongada del pene, no asociada a placer ni estímulo sexual, por lo que es una urgencia urológica debido a las consecuencias devastadoras sobre el mecanismo de la erección del pene, por la hipoxia de los tejidos.

PRESENTACION DEL CASO

Paciente masculino de 33 años de edad, mestizo, soltero, con antecedentes personales de esquizofrenia y antecedentes familiares de madre con sickle-mia, que llega al cuerpo de guardia por presentar erección mantenida sin previa excitación sexual, acompañada de dolor intenso, por lo que se decide su ingreso para mejor conducta terapéutica.

Se decide tratamiento con

- Hidratación EV, sedación y analgésico al momento de su ingreso.
- Enemas de solución salina helada.



FIGURA 1. Paciente con priapismo.

**CORRESPONDENCIA**

C. Armando Iturralde Codina
Hospital Universitario 10 de Octubre
Habana. (Cuba).

armandoi@infomed.sld.cu

Aceptado para publicar: 4 de marzo 2009

- Al no mejorar en las siguientes 24 horas se le realizó lavado de los cuerpos cavernosos con solución salina al 0.9%. Al inicio se obtuvo sangre oscura mal oxigenada y cuando hubo cambio de coloración de sangre rojo rutilante que impresiona es sangre oxigenada, se diluye cloro sodio con heparina continuando con los lavados amplios, lográndose cierto grado de detumescencia del pene.

- A las 72 horas, al no mejorar el cuadro clínico se decide llevar nuevamente al salón de operaciones para realizar nuevo lavado de los cuerpos cavernosos, con anestesia peridural, llegando a la detumescencia del pene.



FIGURA 2. Lavado de los cuerpos cavernosos, observándose sangre oscura, espesa.

- Todo este periodo fue apoyado con hidratación, analgésicos y sedantes.

- Fue egresado de nuestro centro a los 7 días del ingreso con buenos resultados ya que el paciente refiere erecciones normales.



FIGURA 3. Lavado de los cuerpos cavernosos, observándose sangre roja rutilante.



FIGURA 4. Evolución satisfactoria a los dos días después del tratamiento.