

Amputación del pene y uretrostomía escrotal en un caso grave de parafimosis.

JOSEP M TUSELL, ANNA ANDALUZ, FÉLIX GARCÍA

Hospital Clínic Veterinari (UAB), Departamento de Patología y Producción Animal. Facultad de Veterinaria UAB. 08193 Barcelona.

Introducción

La parafimosis se define como la incapacidad del pene para retroceder a su posición normal, en el interior de la bolsa prepucial, después de haber sido exteriorizado. Normalmente se produce después del coito y suele presentarse de forma más frecuente en animales jóvenes.

La principal causa es la existencia de un orificio prepucial estrecho que permite la salida y la entrada del pene en condiciones normales pero que una vez iniciada la erección no permite la retracción del glande en el prepucio. En ciertos animales también se asocia a la formación de un anillo de pelos alrededor del prepucio.

Los signos clínicos varían en función de la duración de la parafimosis. Inicialmente se instaura una congestión y una inflamación. Si el problema no se soluciona, el pene adopta un aspecto necrótico y la uretra se obstruye debido a la elevada inflamación. El tratamiento también está en función del estado en que se encuentre el pene. Este puede tener un carácter conservativo en las primeras fases de la parafimosis. Debemos intentar reintroducir el pene en la bolsa prepucial con la ayuda de lubricantes, compresas frías y antiinflamatorios. Si su reintroducción no es posible puede realizarse una pequeña intervención quirúrgica para aumentar el tamaño del orificio prepucial. Cuando la necrosis ya se ha instaurado la amputación del pene junto a una uretrostomía es el único tratamiento efectivo.

Caso clínico

Se atiende de urgencias en el HCV de la UAB un Boxer macho de un año de edad que presenta parafimosis postcoital desde hace unas 12 horas. A la exploración clínica el pene se encuentra congestivo, edematoso y muy aumentado de tamaño. Se tranquiliza al animal y se intenta la reintroducción manual del pene. Debido a la imposibilidad de reintroducirlo en la bolsa escrotal se hospitaliza al animal y se instaura una terapia con antiinflamatorios y antibióticos. Se aplican gasas con glucosa al 50% y frío. La respuesta al tratamiento conservador no es favorable y el pene adopta un aspecto necrótico por lo que se decide su amputación y la realización de una uretrostomía escrotal. En el postoperatorio se instaura un tratamiento con antibiótico y se realizan curas de la zona dos veces al día. El paciente se da de alta a los 5 días de la cirugía tras observar que su evolución es favorable.

Discusión

Cuando el tratamiento conservador fracasa y el tejido afectado se necrosa, la amputación del pene y la realización de una uretrostomía se hacen necesarias. En el perro las uretrostomías pueden realizarse en cuatro localizaciones distintas; pre-escrotal, escrotal, perineal y antepública. Debido a que a nivel escrotal la uretra es más amplia y superficial y está rodeada de menos cuerpo cavernoso la uretrostomía escrotal es la técnica de elección ya que se evitan complicaciones postoperatorias como pueden ser la estenosis del nuevo orificio uretral o las amplias hemorragias.

Las complicaciones más frecuentes son la hemorragia, las infecciones del tracto urinario, estenosis y la irritación de la piel debido al contacto con la orina. El uso de collar isabelino, antibióticos y la hospitalización durante los primeros días del postoperatorio ayudan a disminuir las complicaciones.

Bibliografía

1. Elisabeth M. Hardie: Traumatic injuries of the urogenital system. *Vet Clin North Am Small Anim Pract* 14: 61, 1984
2. Harry W. Boothe: El pene, en Douglas H. Slatter: Texto de cirugía de los pequeños animales, 1^a edición, cap. 117
3. Kenneth E. Bartels *et al*: Urethrostomy in the dog-A review. *Companion animal practice* 19: 6-7, 25-31, 1989.
4. M. Joseph Bojrab: Current techniques in small animal surgery. 4th edition, pag. 527

