

RESULTADO ALEJADO DE UNA PLASTICA DE URETRA

Por los Dres. LEONIDAS REBAUDI y JULIO A. MARQUEZ BUSTOS

Siempre ha sido el deseo de nuestro Servicio no presentar casos clínicos a la Sociedad de Urología, salvo cuando de aquéllos pudiera extraerse conclusiones sustantativas con respecto al diagnóstico o al tratamiento.

No nos mueve tampoco en este caso un interés de crítica y sólo pretendemos que sirva como elemento de alarma para aquéllos que se ocupan de intervenciones plásticas y no son especialistas en Urología.

He aquí una historia clínica resumida:

El 12/7/1950, se interna en la cama 13 de la sala 8ª del Policlínico Teodoro Alvarez un adolescente de 15 años de edad, argentino, cuyo único antecedente es haber sido operado en 8 oportunidades y en diferentes servicios hospitalarios por un hipospadias perineo-escrotal.

Del examen clínico no se deduce nada de interés, salvo la zona genital que es la que llama de inmediato la atención.

El escroto está ausente y los dos testículos se encuentran alojados en el respectivo trayecto inguinal con caracteres de normalidad; el pene disminuido de tamaño presenta en el glande dos orificios como secuela de alguno de los injertos, y en la uretra paneana se palpa una formación dura, del tamaño y forma de una avellana. La introducción de una sonda metálica por uno de los orificios que conducen a la uretra neoformada, provoca un ruido calcáreo y la movilización del cuerpo extraño la eliminación de pus.

Con anestesia local infiltrativa se practica una incisión mediana ventral, extrayéndose una formación que se ha originado por depósitos calcáreos sobre el vello del escroto, pues la uretra fué reconstruida con éste, tanto en su parte ventral como dorsal, con abundante formación de pelos.

CONCLUSION

Sería conveniente aconsejar que en toda plástica en que se pretenda utilizar el escroto como reparador se espere a la pubertad a los efectos de evitar los inconvenientes relatados anteriormente.
