

Centro Gallego de Bs. Aires. Servicio de
Urología; Jefe: Dr. AURELIO SERANTES

Por los Doctores

AURELIO SERANTES y
J. W. ALVAREZ COLODRERO

SOBRE UN CASO DE INDURACION PLASTICA DE LOS CUERPOS CAVERNOSOS DE ORIGEN ESPECIFICO

DESDE hace algún tiempo nos venimos preocupando con especial dedicación del tema que encabeza esta comunicación y no nos hemos podido sustraer al deseo de hacer conocer a Vds. una de nuestras observaciones porque nos parece que puede ser de utilidad su conocimiento; prometiendo para pronto hacer conocer nuestra modesta colaboración en este asunto.

De los varios casos que tenemos en estudio adelantamos el que motiva la presente comunicación, donde la induración plástica de los cuerpos cavernosos nos hizo sospechar la etiología de la lesión que coexistía en el ángulo peneoescretal y que llevó a un especialista al diagnóstico de absceso periuretral, tratándose en realidad de un goma del pene.

Nosotros pensamos que en la mayoría de los casos es posible a través de un cuidadoso interrogatorio llegar a conocer la causa de la lesión y de acuerdo con ello instituir el tratamiento causal que es del cual puede recoger mayores beneficios el enfermo.

HISTORIA CLINICA:

P. T., 34 años, casado, chauffeur.

No antecedentes personales o hereditarios de reumatismo, bacilosis, etc. Chancro duro hacen 13 años que trató insuficientemente (una serie de Neosalvarsán y diez inyecciones de biyoduro de mercurio); pasa 7 años sin hacer tratamiento al cabo de los cuales hace una serie de yodobismutato de quinina. Hacen dos años y medio un examen médico descubre casualmente una placa fibrosa sobre el cuerpo cavernoso derecho que paulatinamente aumenta de volumen en

forma indolora y se hace renitente hasta el punto de que un especialista resuelve incindirlo, creyendo hallarse en presencia de un absceso de uretra. En estas condiciones llega a nosotros y constatamos lo siguiente: en ángulo peneoscrotal profundamente y algo lateralizada a la derecha se toca una tumoración del tamaño de una nuez, dura con zonas de resblandecimiento que da la impresión de un absceso frío profundo. En la parte anterior del pene se toca una placa de endurecimiento del cuerpo cavernoso del tamaño de una moneda de cinco centavos, Wassermann, positiva cuatro cruces. Se instituye tratamiento mixto, Neosalvarsán, yodobismutato de quinina y yoduro de potasio por vía bucal y se observa la rápida desaparición de todas las lesiones que afectaban al pene, no consiguiendo en ninguna forma modificar sus reacciones humorales que son permanentemente positivas.

20 de agosto de 1936: Hoy, casi tres años después, con un tratamiento específico irreprochable en el cual no ha faltado el bismuto liposoluble, el mercurio soluble y el insoluble; el enfermo se mantiene con sus reacciones serológicas positivas pero en perfectas condiciones de salud general y local. Las lesiones del pene han desaparecido completamente.

Discusión:

Dr. Iacapraro. — Yo creo que lo que nos acaba de relatar el Dr. Alvarez Colodrero, es un caso de lesión esclero-gomosa del pene, más que una induración plástica de los cuerpos cavernosos.

Ya sabemos que por lo menos la gran mayoría de las esclerosis de los cuerpos cavernosos, no son de origen sifilítico y por ende no responden al tratamiento específico. Yo he tratado un gran número de esclerosis de los cuerpos cavernosos con los más variados medicamentos antilúéticos sin ningún resultado.

Dr. Alvarez Colodrero. — Nosotros tampoco creemos que todas las esclerosis de los cuerpos cavernosos sean sifilíticas, pero el caso presente lo era, y el nódulo escleroso de la parte anterior del pene, curó por completo con el tratamiento específico.