

Estrangulación de pene por objetos metálicos

Penile strangulation by metal objects

Enrique O. Piñón Solís, José F. Gil García, Heriberto Lujano Pedraza, Jorge A. Valdez Colín,
Omar Morales Ordaz, Alejandro Noyola Guadarrama, Jorge García Ramírez

Departamento de Urología, Centro Médico Adolfo López Mateos, Instituto de Salud del Estado de México. Toluca Estado de México, México

INTRODUCCIÓN

El uso de instrumentos constrictores en el pene se utiliza para incrementar la *performance* o con intenciones eróticas, aunque puede presentar lesiones severas y consecuencias en la erección, por lo que se considera una verdadera emergencia en urología. El tratamiento del objeto constrictor depende del material del que se encuentre realizado.

CASO CLÍNICO

Se trata de un paciente de sexo masculino de 32 años de edad que acude al Servicio de Urgencias de nuestro hospital con un historial de 2 horas de evolución, el cual presenta un objeto metálico en la base del pene que se ha introducido como parte de una "autoestimulación" sexual y aumento del tiempo de erección, y que coincide con un anillo metálico. A la evaluación clínica se encuentra ansioso, con dolor ligero en el pene y un cuerpo extraño en la base del mismo, edema del glande y dos tercios distales del pene y la presencia del objeto constrictor.

Se decide retirar el objeto metálico; previo a su retiro se le explica el procedimiento a realizar y el paciente firma el consentimiento informado. Se realiza sedación con propofol, además de monitorización cardiológica. Se efectúa corte con sierra elíptica previa colocación de separador Farabeuf entre la sierra y la piel del pene, sin presentar pérdida sanguínea y sin abrasiones (Figuras 1 y 2)



Figura 1. Remoción del objeto constrictor. Se coloca un separador para evitar lesión directa a la piel del pene



Figura 2. Objeto constrictor: anillo metálico

El paciente es observado por 24 horas en la Sala de Urgencias, sin evidenciar sangrado y sin presencia de alteraciones en la micción. Requiere antibiótico por 7 días sin necesidad de abstinencia sexual y seguimiento a las 4 semanas sin complicaciones (Figura 3).



Figura 3. No se observan lesiones importantes sobre la piel del pene. Se mantiene la integridad de la piel del mismo, cuerpos cavernosos y uretra

DISCUSIÓN

Los objetos constrictores colocados en el pene se consideran una urgencia urológica, con alto riesgo de compromiso neurovascular, bloqueo venoso y alteraciones en el flujo arterial, resultando en isquemia, necrosis, fibrosis y disfunción eréctil posterior¹.

Estos dispositivos son utilizados para prolongar las erecciones en la mayoría de los casos; se han reportado varios casos de objetos, anillos metálicos, incluso cabello y cuello de botellas de plástico. La meta del tratamiento es aliviar y restaurar el flujo sanguíneo utilizando diversos dispositivos que en nuestro caso fue una sierra de corte^{1,2}.

El objeto que causa con más frecuencia estrangulación son los anillos. Se han presentado casos inusuales como la colocación de bandas y puntas de cabello alrededor de pene en niños para prevenir enuresis y que en la mayoría son fácilmente removidos, que de no tratarse, en cuestión de días existe afección de la función renal por retención urinaria¹.

La temprana extracción reduce la lesión vascular y dermatológica. No existe un consenso en la literatura para determinar el tiempo en que existirá daño a la vasculatura de manera irreversible ni qué tanta presión y compresión sobre los cuerpos cavernosos se realice. Sin embargo, se ha observado que pacientes con estrangulamiento de más de 72 horas llegan a presentar mayor tasa de complicaciones (necrosis, fístulas y estenosis)³.

Se emplean diferentes tipos de tratamiento de acuerdo con el tipo de objeto que se encuentre estrangulando, seguridad y morbilidad. Se han descrito técnicas para la extracción de estos objetos como la publicada por Pastides y colaboradores con la "Técnica de Dundee" y Peay y colaboradores utilizando un laringoscopio para proteger la piel, en caso de reducción de parafimosis cuando el objeto constrictor la ha causado^{4,5}.

El método más común para retirarlo es cortando directamente el objeto constrictor. Esto implica riesgo de lesión en la piel del pene, incluso de cuerpos cavernosos con sierra circular como en nuestro caso, utilizando una adecuada protección del pene con aspersión por medio de solución fisiológica en la interfase entre el pene y el objeto constrictor, ya que reduce el riesgo de quemaduras. La protección de la piel del pene se utiliza para disminuir el edema y las abrasiones, y es altamente efectiva según estudios publicados^{6,7}.

El método "string" consiste en la extracción de anillos metálicos delgados pasando una cuerda entre el anillo y la piel del pene, con complicaciones mayores por el edema que produce, mayor laceración y fricción. También se ha descrito el uso de fresas en forma de rueda, que se utiliza como instrumento dental, para retirar el objeto constrictor^{8,9}.

Otros métodos que se llegan a utilizar para retirar el objeto constrictor son la aspiración-descompresión cuando existe presencia de hematoma o la colocación de colgajos similares a los usados en la plastia de uretra y en

la reparación de hipospadias cuando hay lesión de la piel o de la fascia de Buck⁸.

BIBLIOGRAFÍA

1. Agu TC, Obiechina N. Post coital penile ring entrapment: a report of a non-surgical extrication method. *Int J Surg Case Rep.* 2016; 18: 15-7.
2. Agarwal AA, Singh KR, Kushwaha JK, Sonkar AA. Penile strangulation due to plastic bottle neck: a surgical emergency. *BMJ Case Rep.* 2014 Nov 26; 2014.
3. Dell'Atti L. Penile strangulation: an unusual sexual practice that often presents an urological emergency. *Arch Ital Urol Androl.* 2014 Mar 28; 86 (1): 43.
4. Pastides P, Lunawat R, Miller R, Nathan S. Use of the Dundee technique to relieve penile strangulation. *Br J Med Surg Urol.* 2011; 4: 213-5.
5. Peay J, Smithson J, Nelson J, Witucki P. Safe emergency department removal of a hardened steel penile constriction ring. *J Emerg Med.* 2009 Oct; 37 (3): 287-9.
6. Nason GJ, Abdelsadek AH, Foran AT, O'Malley KJ. Multidisciplinary emergent removal of a metal penoscrotal constriction device. *Ir Med J.* 2017 Mar 10; 110 (3): 536.
7. Kyei MY, Asante EK, Mensah JE, Klufio GO, Paintsil A, Gepi-Atee S, y cols. Penile strangulation by self-placement of metallic nut. *Ghana Med J.* 2015 Mar; 49 (1): 57-9.
8. Yagnik VD. Penile strangulation by iron metal ring. *Urol Ann.* 2017 Jul-Sep; 9 (3): 304.
9. Noh J, Kang TW, Heo T, Kwon DD, Park K, Ryu SB. Penile strangulation treated with the modified string method. *Urology.* 2004 Sep; 64 (3): 591.