

PENECTOMIA TOTAL POR UNA NEOPLASIA EN UN NEGRO

PRESENTACION DE ENFERMO

Por el Dr. RICARDO BERNARDI

La circunstancia de haber asistido y operado, en nuestro Servicio del Hospital Pedro Fiorito, a un enfermo de raza negra, por un carcinoma peneano, nos induce a presentar esta comunicación, sobre la que haremos muy pocas consideraciones.

Queremos, en primer lugar, aclarar que al referirnos al color del enfermo, lo hacemos con el propósito de demostrar que esta enfermedad es más frecuente en los negros que en los blancos, en una proporción $5 \frac{1}{2}$ veces mayor según Lenowitz y Graham. Coincide también con nuestra modesta experiencia, por ser el primer enfermo de color entre los 6 operados, en total, en nuestro Servicio, durante 15 años, lo que relacionada con la escasa proporción de negros existente en nuestro país, corrobora ese dato.

Se trata de R. W., de 7 años de edad, obrero de una fábrica de neumáticos, quien en 2 ocasiones se golpeó el pene con el mango de un rastrillo, apareciéndole 24 horas después de la última contusión y hace a la fecha 6 meses, un hematoma que fué abierto en un servicio de urología de la Capital. Pocos días después es dado de alta, habiendo pasado inadvertido, según deducimos, el proceso tumoral.

Un mes después de la intervención, concurre a nuestro Servicio del Hospital Fiorito, por percibir cierto dolor en la parte medio-peneana y un aumento de la consistencia y el tamaño, llamativos para el paciente.

Al examen físico observamos un miembro aumentado en todos sus diámetros, especialmente en su parte media, de una consistencia leñosa, que se extiende desde el surco balano-prepucial, al través de dedo de su raíz, más sensible a la palpación.

Presentaba además una adenopatía inguinal, bilateral, discretamente aumentada, indolora, polimorfa, móvil.

Frente a estos caracteres semiológicos, pensamos en una neoplasia peneana, que los exámenes sucesivos terminaron por confirmar.

La biopsia ganglionar, practicada como primera medida, informó: (Protocolo N° 7726, Servicio Anátomo-patológico del Hospital Fiorito) de la presencia de una metástasis por tumor espino-celular.

Con este resultado propusimos la penectomía total, que completamos con la extirpación ganglionar inguinal, bilateral en el mismo acto quirúrgico.

El miembro fué resecaado ampliamente, como puede observarse en la pieza adjunta, hasta la mitad de las inserciones de los c.c. en las ramas isquio-pubianas; la uretra fué abocada a la porción perineal, sin inconvenientes. La biopsia de la tumoración peneana reveló un epitelio espino-celular. (Protocolo N° 7745).

El resultado inmediato fué bueno, en lo que se refiere a la cicatrización "per primam" de las incisiones.

A pesar de nuestro consejo, el enfermo no pudo practicarse la radiografía por dificultades económicas, por lo que 4 meses después de la intervención comenzó a desmejorar su estado general a raíz de la reaparición de su adenopatía inguinal, que luego se extendió a las regiones crurales e ilíacas. En la actualidad, se halla internado en el Sanatorio de una Compañía de Seguros, por lo que no nos ha sido posible presentarlo como hubiéramos deseado.

CONSIDERACIONES

El objeto de esta comunicación es el de presentarles, más que el caso de un epitelio común del miembro, como lo es el espino-celular, la circunstancia de presentarse en un hombre de color, lo más frecuente, según ciertas estadísticas, así como destacar el error de diagnóstico cometido ante un hematoma traumático que enmascaraba la tumoración y el grave pronóstico que presentan las neoplasias diagnosticadas tardíamente, como en este caso, en virtud del gran desarrollo que presentaba en el momento de su intervención.

Es evidente que el diagnóstico precoz, la amplia extirpación con electrobisturí y la radioterapia inguinal post-operatoria inmediata habría cambiado, a no dudarlo, el resultado obtenido en este pobre enfermo.

Este criterio concuerda, por otra parte, con la opinión de los urólogos en general, habiendo sido este tema, motivo de un interesante trabajo presentado últimamente a la Academia de Cirugía por los doctores Carranza y Vichi.