



Caso clínico. Miscelánea

Priapismo en la infancia

Marina Ortega Navaridas^a, Miguel Ortega Navaridas^b

^aPediatra de Atención Primaria. CS de Nájera. La Rioja. España.

^bMIR-Medicina Familiar y Comunitaria. CS Joaquín Elizalde. Logroño. La Rioja. España.

Publicado en Internet:
24-marzo-2022

Marina Ortega Navaridas:
marina.orteganavaridas@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El priapismo es una erección prolongada y dolorosa de una duración mayor a 4 h y sin estímulo sexual previo. Es un motivo excepcional de consulta pediátrica; sin embargo, su conocimiento es importante ya que puede ser la manifestación de enfermedades graves. La distinción entre el priapismo de alto y bajo flujo, así como la diferenciación de la erección prolongada recurrente, es esencial por su diferente tratamiento y pronóstico.

CASO CLÍNICO

Varón de 7 años con tres episodios en los últimos dos meses, de erección dolorosa de unos 45-60 min de duración que ceden espontáneamente, sin otros síntomas asociados. Intervenido hace dos años de hernia inguinoescrotal e hidrocele izquierdos. Sin antecedente traumático reciente ni ingesta de fármacos. Genitales externos normales. Se realizó hemograma y electroforesis de hemoglobinas que resultaron normales y eco-Doppler peneano que demostró un flujo arterial y venoso normal, sin registros sospechosos de comunicación o fístula. No precisó tratamiento. La forma de presentación, la no existencia de patología asociada y la resolución espontánea orientan a erecciones prolongadas recurrentes.

CONCLUSIONES

El primer paso en la evaluación del priapismo es una anamnesis orientada a diferenciar el tipo y su etiología. Se debe valorar la intensidad del dolor y la rigidez peneana, siendo menores en el de alto flujo. El hemograma es la primera prueba complementaria que realizar, permitiendo diferenciar las formas secundarias a procesos hematológicos. Si este es inespecífico, se realizará una eco-Doppler peneana para descartar malformaciones vasculares.

El priapismo de bajo flujo se comporta como un verdadero síndrome compartimental debido a una imposibilidad de drenaje venoso de los cuerpos cavernosos, requiriendo una punción-aspiración evacuadora del cuerpo cavernoso urgente. Este tipo es en su mayoría secundario a estados de hipercoagulabilidad (hemoglobinopatías, drepanocitosis, leucemias).

El priapismo de alto flujo es debido al aumento de flujo arterial en los sinusoides cavernosos, secundario mayoritariamente a un traumatismo cerrado perineal o peneano, con lesión de la arteria cavernosa y formación de una fístula entre esta y el cuerpo cavernoso, con un drenaje venoso del pene preservado, permitiendo una actitud conservadora a la espera de una detumescencia espontánea. Si no se resuelve de manera espontánea, el tratamiento consiste en la embolización selectiva de la fístula.

La erección prolongada recurrente es una forma de erección persistente, dolorosa, que presenta detumescencia espontánea. Se trata de un subtipo de priapismo idiopático. Presenta un manejo conservador y una evolución favorable.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

Cómo citar este artículo: Ortega Navaridas M, Ortega Navaridas M. Priapismo en la infancia. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2022;(31):e169.