Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):3037

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2549 - EL PRIAPISMO COMO EMERGENCIA UROLÓGICA

M. Rodríguez Collados[1], E. Martínez Morales[2], E. Fernández Antolín[1] e I. González de la Fuente[1]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Justicia. Madrid.[2]Médico de Familia. Centro de Salud Justicia. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 43 años, sin RAMC, VIH+ (febrero 2018) actualmente con carga viral indetectable y en tratamiento, sífilis latente (enero 2018) ya tratada y fractura de pene (marzo 2018), que acude al Centro de Salud por priapismo de 12 horas de evolución (comienzo 05:00 am) tras inoculación de alprostadil por hombre desconocido (no sabe la concentración) y uso de sildenafilo durante una sesión de chemsex. Se realiza exploración física y se administra diazepam 10 mg sublingual por ansiedad. Se deriva a Urgencias para realización de ecografía doppler y drenaje. En Urgencias se procede a bloqueo troncular y circular subcutánea con mepivacaína 2%. Se realizó gasometría del cuerpo cavernoso con posterior aplicación den suero frío y extracción de sangre (250 ml). Se administra fenilefrina 2 mg im, consiguiendo disminución de erección y dolor. Se ingresa a Urología con vendaje compresivo.

Exploración y pruebas complementarias: Normocoloreado y normohidratado. Afebril. Normotenso. Pene parcialmente erecto (no erección completa) doloroso a la palpación con hematoma en zona de inoculación. Se realiza ecografía doppler peneana donde se visualizan cuerpos cavernoso y esponjoso de calibre y ecoestructura normales sin signos de rotura, observándose en el interior de los cuerpos cavernoso imágenes lineales hiperecogénicas en probable relación con la medicación inyectada en el mismo. Buena permeabilidad tanto de arterias cavernosas como de arteria y vena dorsal del pene. Hallazgos compatibles con priapismo de bajo flujo con vena dorsal del pene permeable. Gasometría de cuerpo cavernoso (pH 7,30 pCO2 45 pO2 59).

Orientación diagnóstica: Priapismo.

Diagnóstico diferencial: Infarto vascular. Priapismo. Dolor genital.

Comentario final: Se procede a alta tras 24 horas de ingreso con antiinflamatorios (buscapina compositum) cada 8 h y diazepam 5 mg/24 horas/10 días. La venta ilegal de sustancias vasodilatadoras, GHB, metanfetamina, mefedrona, ketamina, nitritos, etc... sumado a la normalización de su uso en sesiones de chemsex, representa un incremento en el número de urgencias las cuales son de difícil manejo por el desconocimiento por parte del paciente de las sustancias empleadas.

Bibliografía

1. Díaz G, Yanes R, Bhandari A, Nieder A. High risk of priapism of recreation alintracavernosal drug abusers. J Urol. 2015;193(4 Suppl):e43.
2. Schwared ER. Erectil dysfunction. New York: Oxford University Press; 2013.

Palabras clave: Priapismo. Chemsex. Prostaglandinas.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.