

Leszek Bortnowski, Tomasz Ząbkowski,  
Tomasz Syryło, Rafał Jedynak, Henryk Zieliński

Received: 07.05.2009

Accepted: 22.05.2009

Published: 30.06.2009

## Złamanie prącia z całkowitym rozerwaniem cewki moczowej – opis przypadku

### Penile fracture with complete urethral rupture – case report

Klinika Urologii WIM w Warszawie. Kierownik: dr hab. n. med. Henryk Zieliński

Correspondence to: Klinika Urologii WIM w Warszawie, ul. Szaserów 128, 00-909 Warszawa

Source of financing: *Department own sources*

#### Streszczenie

Złamanie prącia jest wynikiem gwałtownego zgięcia prącia będącego w stanie wzwodu. W około 20-30% przypadków urazom prącia towarzyszy uszkodzenie cewki moczowej. Do złamania prącia najczęściej dochodzi podczas stosunku płciowego, ale może być ono wynikiem uderzenia i masturbacji. Autorzy przedstawiają przypadek 33-letniego mężczyzny, który podczas stosunku płciowego doznał złamania prącia z całkowitym przerwaniem ciągłości cewki moczowej. Pacjent został przyjęty do Kliniki Urologii w trybie dyżurowym mniej więcej 3 godziny po odbytym stosunku płciowym, podczas którego poczuł gwałtowny, silny ból prącia. Przy przyjęciu stwierdzono krew w ujściu zewnętrznym cewki moczowej, obrzęk i zasinienie prącia oraz jego charakterystyczne patologiczne wygięcie w kształcie saksofonu. W wykonanym badaniu ultrasonograficznym stwierdzono przerwanie ciągłości osłonki białawej. Podjęto decyzję o doraźnej operacji naprawczej. Zabieg operacyjny poprzedzono wykonaniem uretrografii wstecznej, która wykazała całkowite przerwanie ciągłości cewki moczowej w jej przednim odcinku. W znieczuleniu ogólnym po denudacji skóry prącia śródoperacyjnie potwierdzono całkowite przerwanie ciągłości cewki moczowej z rozejściem się kikutów oraz pęknięcie obu ciał jamistych. Po ewakuowaniu krwiaka zeszyto oba ciała jamiste, a na cewniku Foleya zespolono kikuty cewki moczowej. Zabieg zakończono założeniem szwów na skórę. Nie stwierdzono powikłań we wczesnym okresie pooperacyjnym i podczas kontrolnego badania po roku od operacji. Pacjent nie zgłosił zaburzeń mikcji i erekcji. Ograniczona do niezbędnych badań diagnostyka i przygotowanie chorego do doraźnej operacji przyniosło w końcowym efekcie bardzo dobre wyniki czynnościowe.

**Słowa kluczowe:** prącie, złamanie, uraz cewki, rozpoznanie, leczenie

#### Summary

Penile fracture is an effect of impetuous penis flexure during erection. In 20-30% of cases trauma is combined with urethra damage. Penile fracture occurs most often during sexual intercourse, but it can be also result of injury and masturbation. Case report is about 33 years old man, who suffered from penile fracture with complete urethral rupture. Patient was admitted to Urology Department about 3 hours after sexual intercourse during which he felt penile sudden, severe pain. During hospital admission blood in the urethral orifice and penile swelling was present as well pathological penile curvature. On USG tunica albuginea rupture was diagnosed. Patient was qualified for emergency surgery. Before procedure urethrography was performed, which showed complete proximal urethral rupture. Intraoperatively this observation was confirmed as well corpora cavernosa fissure. After haematoma evacuation, corpora cavernosa were repaired and urethral stumps were connected end to end using Foley's catheter. Suture skin ended procedure. No complications were observed just after surgery and during follow-up after one year. Patient has no micturition and erection problems. Diagnostic tools restricted in time but chosen properly and early surgery have provided good functional effect.

**Key words:** penis, fracture, urethral lesion, diagnosis, treatment

## WSTĘP

Złamanie prącia należy do rzadkich (około 1,0 do 1,5%) urazów tego narządu<sup>(1-3)</sup>. Gwałtowne zgięcie prącia będącego we wzwodzie powoduje przerwanie ciągłości osłonki białawej, która otacza ciała jamiste. Do złamania prącia najczęściej dochodzi podczas stosunku płciowego, ale może być ono również wynikiem uderzenia i masturbacji. Podczas wzvodu grubość błony białawej zmniejsza się 4-8-krotnie, traci ona elastyczność i tym samym łatwo ulega rozerwaniu. Złamanie prącia może być proste, gdy uszkodzone jest jedno lub dwa ciała jamiste. Złożone przypadki obejmują dodatkowo uraz ciała gąbczastego i cewki moczowej<sup>(3-6)</sup>. Dominującym objawem złamania jest pojawienie się nagłego, silnego bólu prącia i ustąpienie wzvodu. Często towarzyszy temu charakterystyczny odgłos, przypominający trzask łamanej gałązki. Uszkodzenie ciała jamistego manifestuje się szybko narastającym krwiakiem, obrzękiem i zniekształceniem prącia. Zasinienie może obejmować mosznę, a nawet krocze. Obecność krwi w ujściu zewnętrznym cewki moczowej, zatrzymanie moczu może być objawem współistniejącego uszkodzenia cewki moczowej. Postępowaniem z wyboru w leczeniu złamania prącia jest doraźne leczenie operacyjne, które polega na usunięciu krwiaka, zeszytciu przerwanej osłonki białawej i ewentualnym przywróceniu ciągłości rozerwanej cewki moczowej<sup>(6,7)</sup>.

## CEL PRACY

Celem pracy jest przedstawienie rzadkiego przypadku złamania prącia u 33-letniego pacjenta z towarzyszącym całkowitym rozerwaniem cewki moczowej.

## OPIS PRZYPADKU

Trzydziestotrzyletni chory A.J. (nr historii choroby 2006/57299) został przyjęty do Kliniki Urologii w trybie dyżurowym mniej więcej 3 godziny po odbytym stosunku płciowym, podczas którego poczuł gwałtowny, silny



Rys. 1. Charakterystyczne wygięcie prącia w kształcie saksofonu

ból. Przy przyjęciu stwierdzono krew w ujściu zewnętrznym cewki moczowej, obrzęk i zasinienie prącia oraz jego charakterystyczne patologiczne wygięcie w kształcie saksofonu (rys. 1). Wykonano USG, które uwiarydliło przerwanie ciągłości osłonki białawej prącia. Podjęto decyzję o doraźnej operacji naprawczej. Zabieg operacyjny poprzedzono wykonaniem uretrografii wstecznej, która wykazała całkowite rozerwanie cewki przedniej. W znieczuleniu ogólnym po denudacji skóry prącia (rys. 2) śródoperacyjnie potwierdzono całkowite przerwanie ciągłości cewki moczowej w odległości 5 cm od rowka założonego z rozejściem się kikutów cewki na długości 0,5 cm oraz pęknięcie obu ciał jamistych po stronie brzusznej prącia (rys. 3). Po ewakuowaniu krwiaka zeszytło oba pęknięte ciała jamiste, a na cewniku Foleya zespolono kikuty rozerwanej cewki moczowej (rys. 4). Zabieg zakończono założeniem szwów na skórę (rys. 5). Nie stwierdzono powikłań w okresie poporodowym. Rana zagoiła się przez rychłozrost (rys. 6). Cewnik Foleya usunięto w 10. dobie po operacji. Wczesne wyniki leczenia okazały się bardzo dobre. Pacjent niespełna rok po operacji podczas badania kontrolnego nie zgłosił zaburzeń mikcji i erekcji.

## OMÓWIENIE

Przedstawiono rzadki przypadek złamania prącia z towarzyszącym całkowitym rozerwaniem cewki moczowej. Rozpoznanie tego urazu, pomimo rzadkości występowania, nie stwarza zazwyczaj trudności diagnostycznych<sup>(2,4,8)</sup>. W różnicowaniu należy brać pod uwagę rozerwanie żyły grzbietowej prącia, co może imitować obraz kliniczny charakterystyczny dla przerwania ciągłości osłonki białawej prącia<sup>(5)</sup>. Wykonanie badania ultrasonograficznego ułatwia ustalenie prawidłowego rozpoznania<sup>(9)</sup>. Niezależnie od przyczyny powstania wywiad chorego i szybko narastający krwiak skłania do podjęcia decyzji o doraźnej interwencji chirurgicznej. Tylko nieliczni autorzy proponują leczenie zachowawcze i chociaż odnotowano dobre efekty takiego postępowania, wydaje się, że ryzyko powstania



Rys. 2. Rozerwanie ciał jamistych z całkowitym przerwaniem ciągłości cewki moczowej



Rys. 3. Szwy na ciała jamiste



Rys. 5. Ostatni etap operacji, szwy skórne

pourazowych skrzywień prącia jest wtedy większe<sup>(10,11)</sup>. Złamaniu prącia może towarzyszyć uszkodzenie cewki moczowej, które zawsze należy podejrzewać u pacjentów z krwawieniem z cewki moczowej i zatrzymaniem moczu. W opisywanym przypadku wykonano uretrografię, która potwierdziła wstępne rozpoznanie.

#### PODSUMOWANIE

W przypadku złamania prącia z towarzyszącym przerwaniem ciągłości cewki moczowej wskazane jest doraźne leczenie operacyjne. Wykonanie badania ultrasonograficznego prącia i uretrografii jest cennym uzupełnieniem diagnostyki urazu prącia.

#### PIŚMIENICTWO:

##### BIBLIOGRAPHY:

1. Gross M., Arnold T., Waterhouse K.: Fracture of the penis. Rationale of surgical management. J. Urol. 1971; 106: 708-710.



Rys. 4. Stan po zespoleniu cewki moczowej i zeszytciu obu ciał jamistych



Rys. 6. Siódma doba po operacji

2. Rogowski K., Darewicz J., Malczak F.: Złamanie prącia z uszkodzeniem cewki moczowej w trakcie stosunku płciowego. Urol. Pol. 1988; 2: 132-134.
3. Borkowski A., Borówka A.: Urazy narządów miednicy mniejszej i zewnętrznych narządów płciowych. PZWL, Warszawa 1990: 126-127.
4. Maharaj D., Naraynsingh V.: Fracture of the penis with urethral rupture. Injury 1998; 29: 483-485.
5. Nicely E.R., Costabile R.A., Moul J.W.: Rupture of the deep dorsal vein mimicking fracture of the penis. Br. J. Urol. 1999; 84: 178-180.
6. Tkocz M., Bar K.: Złamanie prącia jako problem urologiczny. Urol. Pol. 1993; 46: 63-65.
7. Czaplicki M., Borkowski A.: Fractura penis. Urol. Pol. 1978; 1: 119.
8. Niemirowicz J., Strzałkowski M., Wróbel J.: Złamanie prącia. Urol. Pol. 1982; 35: 1-2.
9. Karadeniz T., Topsakal M., Ariman A. i wsp.: Penile fracture-differential diagnosis, management and outcome. Br. J. Urol. 1996; 77: 279-281.
10. Modelski W.: Złamanie prącia i jego leczenie. Pol. Przegl. Chir. 1957; 31: 1113.
11. Mydło J.H., Gershbein A.B., Macchia R.J.: Nonoperative treatment of patients with presumed penile fracture. J. Urol. 2001; 165: 424-425.