

Doença de Mondor Peniana no Serviço de Urgência.

Caso Clínico

Frederico Branco¹; Almeida, F.; Cavadas, V.; Gomes, M.J.; Osório, L.;
Oliveira, M.; Oliveira, A.; Teves, F.; Marcelo, F.²

1 - Hospital Geral de Santo António - Centro Hospitalar do Porto;

2 - Hospital Geral de Santo António

Correspondência: fredbl@hotmail.com

Introdução

A doença de Mondor peniana, também conhecida como tromboflebite superficial do pénis, é uma entidade clínica rara, tendo sido descrita pela primeira vez por Braun-Falco em 1958. (1)

Objectivos/ Caso clínico

Masculino, 35 anos, recorre ao SU do HGSA, por dor peniana na face dorsal com sensivelmente 1 semana de evolução. Sem outras queixas. Sem história de traumatismo peniano, referindo abstinência sexual no último mês. A. Pessoais irrelevantes. No exame objectivo salienta-se palpação de cordão fibroso na face dorsal do pénis com sensivelmente 2 cm de extensão, doloroso à palpação com discreto eritema, restante exame objectivo sem alterações. Exames efectuados: discreta leucocitose com bioquímica normal. Ecografia peniana apresenta ao nível da veia dorsal superficial peniana área não compressível compatível com trombose da veia superficial do pénis. Mediante este quadro clínico o doente obtém alta medicado com AINEs, antibiótico e anti-agregante plaquetário, com indicação de reavaliação 4 semanas depois. Na reavaliação efectuada 4 semanas depois, o doente encontra-se assintomático, exame objectivo sem alterações não apresentando quaisquer tipos de alterações na ecografia peniana.

Desenvolvimento

A fisiopatologia da doença de Mondor peniana é desconhecida, existindo contudo alguns factores de risco, nomeadamente traumatismo peniano, estados de hipercoagulabilidade, actividade sexual vigorosa, injeção venosa peniana, doença neoplásica, entre outras. O diagnóstico é sobretudo baseado na história clínica e no exame físico, podendo ser corroborado pela ecografia peniana. O diagnóstico diferencial faz-se sobretudo com linfangite esclerosante e com a doença de Peyronie. O tratamento é geralmente sintomático, não existindo contudo evidência clínica que diminua a duração da doença.

Conclusão

A doença de Mondor peniana é geralmente auto-limitada (4 a 8 semanas), com excelente prognóstico, havendo uma evolução para a cura sem sequelas. Os doentes devem, no entanto, ser alertados para os factores de risco que podem predispor a repetição do evento trombótico.

Bibliografia

(1) Braun-Falco O. Clinical manifestations, histology and pathogenesis of the cord like superficial phlebitis forms. *Dermatol Wochenschr* 1955; 132: 705-715.

(2) Kumar B, Narang T, Radotra BD, Gupta S: Mondor's Disease of pénis: a forgotten disease. *J. Clin Ultrasound* 2003. *Sex Transm Infect* 2005, 81 (6):480-2.