

Priapismo

– Casuística do Serviço de Urologia do Hospital São Marcos 2006-2009

Carlos Oliveira; Vitor Nogueira; Mário Cerqueira Alves; Jorge Cabral Ribeiro; Américo Ribeiro dos Santos

Hospital S. Marcos (Braga)

Correspondência: Carlos.oliveira81@gmail.com

Introdução

Priapismo é uma entidade definida pela presença de erecção prolongada e persistente não associada a desejo sexual ou estimulação. Constitui uma desordem grave da fisiologia da erecção. Apresenta uma incidência entre 0.5 a 1 casos por 100.000 habitantes/ano. A etiologia é muito diversificada. Classicamente é dividido em 2 categorias principais: Priapismo isquémico / Priapismo não isquémico, cada uma com etiologias, fisiopatologia e tratamentos distintos. Existe outra categoria: Priapismo recorrente. Este caracteriza-se por episódios frequentes, e de duração limitada. Esta forma de priapismo é ainda mais rara. A patofisiologia é relativamente desconhecida, podendo um mesmo doente ter episódios isquémicos e não isquémicos. O tratamento constitui uma emergência urológica, carecendo de tratamento imediato.

Objectivos

Apresentação da casuística do serviço de Urologia do Hospital São Marcos de 2006 a 2008

Desenvolvimento

Registaram-se 6 casos de priapismo, com idades compreendidas entre os 37 e os 72 anos. Etiologia: Injecção de alprostadil - 1 caso; Invasão tumoral - 2 casos; Priapismo de baixo fluxo idiopático - 1 caso; Priapismo recorrente por anemia de células falciformes 1 caso. Priapismo multi-recorrente idiopático - 1 caso. O priapismo secundário a anemia de células falciformes apresentou diversos episódios ao longo dos 2 anos cedendo com aspiração/lavagem dos corpos cavernosos. 3 casos cederam apenas aquando da instilação de agentes simpaticomiméticos. 2 doentes necessitaram de intervenção cirúrgica (shunt proximal) sendo que um deles necessitou de re-intervenção. 1 doente apresenta priapismo recorrente idiopático (realizou estudo analítico completo, Eco-doppler, angiografia, RMN, etc.) com múltiplos episódios de duração variável e de frequência crescente. Necessidade de shunt num dos episódios. Apresenta megalofalo. Actualmente apresenta episódios diários auto-limitados carecendo de tratamento farmacológico (análogo LH-RH), para controlo dos mesmos, com resultados moderadamente satisfatórios. 3 dos 6 casos mantiveram função eréctil preservada.

Conclusão

O priapismo é uma entidade rara de etiologia multifactorial. Carece de tratamento imediato. O grau de sequelas posteriores depende da duração do episódio, da etiologia bem como da rapidez do tratamento. 1 dos casos reveste-se de importância especial por apresentar priapismo idiopático recorrente.

Bibliografia

Arthur L. Burnett, Trinity J. Bivalacqua, Priapism: Current principles and practice. Urol Clin N AM 34 (2007) 631-642