



CASO CLÍNICO

Doença de Mondor peniana: a propósito de um caso



João Bernardo Almeida*, Miguel Rodríguez, Catherine Bravo, Ana Paula Urbina, Maria Murgui, Gabriel Machado, Jesus Olivares e António Garcia

Serviço de Urologia, Hospital San Pedro de Alcantara, Cáceres, Espanha

Recebido a 4 de novembro de 2015; aceite a 6 de abril de 2016

Disponível na Internet a 4 de maio de 2016

PALAVRAS-CHAVE

Doença de Mondor;
Tromboflebite
superficial;
Veia dorsal superficial
do pénis

Resumo

Introdução: A tromboflebite da veia superficial do pénis é uma doença rara, relativamente desconhecida e que pode originar níveis de stress importantes. Foi inicialmente descrita em 1939 por Mondor como tromboflebite das veias superficiais torácicas e, anos mais tarde, Helm e Hodge descreveram a afeção peniana de forma isolada.

Caso clínico: Apresentamos o caso de um paciente de 64 anos, com o diagnóstico de tumor vesical estágio IV em quimioterapia, a quem durante o internamento no serviço de Oncologia foi solicitada avaliação urológica por possível orquiepididimite. Após uma minuciosa exploração física, palpamos um cordão fibroso na localização teórica da veia superficial dorsal do pénis, não doloroso e sem sintomatologia associada.

Discussão: Trata-se de uma doença de evolução benigna, relativamente rara e com um diagnóstico simples. Consiste numa induração na face dorsal do pénis, dolorosa ou não, ocasionalmente com sintomatologia inflamatória.

Conclusões: Realçamos a baixa incidência desta doença, que não exige a necessidade de conhecer as suas características em profundidade. Consideramos que a eco-Doppler é a prova idónea para realizar um adequado diagnóstico diferencial. Em primeiro lugar, limitar a atividade sexual e optar por um tratamento conservador, com anti-inflamatórios não esteroides, heparina de baixo peso molecular e reservar a opção cirúrgica para casos que não respondem à terapia habitual.

© 2016 Associação Portuguesa de Urologia. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Mondor's disease;
Superficial
Thrombophlebitis;
Superficial dorsal
vein of the penis

Penile mondor's disease: a case report

Abstract

Introduction: Thrombosis or thrombophlebitis of the superficial dorsal vein of the penis (TSDVP) is an uncommon condition which may be associated with important psychological distress, both

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: bernardoalm@hotmail.com (J.B. Almeida).

to the patient as well as his relatives. It was first described by Mondor in 1939 as thrombosis of the superficial thoracic veins, and years later, Helm and Hodge described it as an isolated penile vein thrombosis.

Case report: A 64 year-old man going through chemotherapy in our Hospital due to a stage IV bladder tumour was assessed for possible orchiepididymitis. After a thorough physical examination we found a dorsal cord-like structure on the penis, without associated pain or swelling. We reviewed the physiopathology of the condition and its treatment.

Discussion: Penile Mondor's disease is a rare yet benign clinical entity with a fairly simple diagnosis. Patients feel the superficial vein of the penis like a hard rope and may complain of pain and local swelling. The appropriate treatment should be as conservative as possible, leaving the surgical option as a last resource.

Conclusion: TSDVP is a rare condition, nevertheless Urologists should know its main features in order to achieve correct diagnosis and treatment. We think Doppler ultrasonography is an important diagnostic tool, especially if in doubt. Sexual activity should be restricted and anti-inflammatory and anti-coagulant drugs prescribed. The surgical resection of the thrombosed vein may be an option in refractory cases.

© 2016 Associação Portuguesa de Urologia. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

A doença de Mondor peniana, também conhecida como tromboflebite da veia dorsal superficial do pênis (TVDSP), é uma entidade rara, de evolução benigna, que pode produzir importante stress psicológico ao paciente¹.

Historicamente, a tromboflebite superficial dos vasos toracoepigástricos foi inicialmente descrita por Mondor em 1939². Mais tarde, Braun-Falco descreveu a afeção peniana no contexto desta doença e em 1958 Holm e Hedge apresentaram, pela primeira vez, um caso de afeção isolada da veia dorsal superficial do pênis³.

A TVDSP é uma afeção rara mas de evolução benigna. O seu diagnóstico é realizado num contexto clínico, como induração palpável na face dorsal do pênis, associado ou não a sintomatologia dolorosa.

A etiologia desta condição não é de todo clara, sendo várias as hipóteses postuladas: atividade sexual intensa ou traumatismos repetidos na zona peniana, abstinência sexual prolongada e estados pró-trombóticos. Foi ainda descrita como manifestação de um adenocarcinoma pancreático em provável contexto de síndrome paraneoplásico, tumores pélvicos^{4,5} e como afeção idiopática.

A patogénese pode ser resumida pela tríade de Virchow: lesão da parede do vaso, alterações do fluxo sanguíneo e alteração dos constituintes do sangue⁶⁻⁸.

A análise laboratorial sanguínea não traz qualquer vantagem para o diagnóstico, embora, em casos idiopáticos, poderia ser interessante o estudo dos níveis de proteína S, já que a sua deficiência condiciona um estado pró-trombótico.

Caso clínico

Apresentamos o caso de um homem de 64 anos que, durante o internamento no serviço de oncologia do nosso centro hospitalar, apresenta provável episódio de epididimite, motivo pelo qual nos consultam. Como antecedentes destaca

carcinoma urotelial infiltrante, vertente micropapilar com metástases à distância, em tratamento com quimioterapia, à qual associa hidronefrose bilateral de carácter obstrutivo.

À anamnese o paciente nega traumatismo peniano prévio, uso de elementos constritores ou antecedente de infeções venéreas. Nega, igualmente, dor ou febre associada. Refere sintomas de trato urinário inferior de predomínio irritativo. Ao exame objetivo ressalta hábito asténico, com massa suprapúbica palpável, aderente a planos profundos mas não dolorosa. Palpamos em zona dorsal do pênis uma induração tipo corda e nodular que se estende até ao sulco coronal, sem inflamação ou edema cutâneo^{9,10}. É importante também a inspeção cuidadosa do prepúcio, glândula e meato uretral, para descartar causas infecciosas, tumorais ou cálculos. O toque retal foi difícil, por hipertonia esfíncteriana e induração perineal importante.

Analicamente, destacamos creatinina no sangue de 2,59 mg/dl, em provável relação com hidronefrose bilateral obstrutiva já conhecida, hipoproteïnemia e hipocaliemia de 2,61 mmol/l, sendo que os restantes parâmetros se encontravam dentro dos limites da normalidade. Na análise de urina, verificou-se leucocitúria com nitritos negativos.

Perante a suspeita de doença de Mondor peniana, solicitámos eco-Doppler, que mostrou sinais de espessamento de paredes da veia superficial dorsal do pênis, especialmente na sua porção distal com ausência de fluxo venoso.

O paciente encontrava-se em tratamento com heparina de baixo peso molecular em dose máxima, pelo que decidimos manter terapia e desaconselhámos a utilização de anti-inflamatórios não esteroides devido a deterioração importante da função renal.

Discussão

O diagnóstico da TVDSP está alicerçado na história clínica e exame físico. O eco-Doppler é útil, principalmente nos casos em que o diagnóstico não é por si só evidente, na medida

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4267435>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4267435>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)