

# Trombosis de la vena dorsal profunda del pene en el posquirúrgico mediato de plastía inguinal bilateral tipo Lichtenstein

*Thrombosis of the deep dorsal penile vein in the postoperative period after open inguinal Lichtenstein*

Agustín Ignacio Vera Salinas,<sup>\*,‡</sup> Diana Chávez Garrido,<sup>\*,§</sup> Andrés Sánchez Mercader<sup>\*,¶</sup>

## Palabras clave:

trombosis venosa profunda, trombosis del pene, vena profunda dorsal del pene, herniorrafia tipo Lichtenstein.

## Keywords:

deep vein thrombosis, penis thrombosis, deep dorsal penis vein, Lichtenstein herniorraphy.

## RESUMEN

Presentamos un caso de trombosis profunda de la vena dorsal del pene. Se trata de un paciente masculino de 60 años, con antecedente de plastía inguinal bilateral tipo Lichtenstein, quien tres días posteriores a su egreso llega al servicio de urgencia de nuestra unidad con edema del pene, dolor y disfunción eréctil. Mediante ultrasonido Doppler, se diagnosticó trombosis venosa profunda de la vena dorsal del pene y se dio manejo anticoagulante oral; presenta remisión de la sintomatología y recanalización venosa total, así como mejoría de la sintomatología. **Conclusiones:** la trombosis de la vena dorsal profunda se puede asociar al posquirúrgico mediato de plastía inguinal. Su diagnóstico de elección se considera el ultrasonido Doppler venoso. El manejo con anticoagulación oral presentó una recuperación *ad integrum* con recanalización total del segmento afectado, por lo que el manejo con inhibidores del factor Xa de la coagulación por un periodo de tres meses comprobó ser un tratamiento eficaz y seguro en esta patología.

## ABSTRACT

We present the case of a deep dorsal penile vein thrombosis. We review the case of a 60-year-old male, with history of Lichtenstein repair of bilateral inguinal hernia three days before arriving to our emergency room with penis edema, pain, and erectile dysfunction. The diagnosis was made with ultrasonography of deep penile vein thrombosis and managed with oral anticoagulant agents, presenting remission and total vein recanalization with improvement of the symptomatology. **Conclusions:** deep dorsal penile vein thrombosis can be associated to the mediate postsurgical of inguinal hernioplasty. The gold standard for diagnosis is the venous Doppler ultrasonography. The use of oral anticoagulants demonstrated a total recuperation with full affected segment recanalization. The management with inhibitors of the factor Xa of coagulation for three months demonstrated an efficient and secure treatment in this pathology.

\* Hospital General ISSSTE "Dr. Darío Fernández Fierro". Ciudad de México, México.

‡ Médico residente de tercer año del Servicio de Cirugía General.

§ Médico adscrito de Cirugía Vascular.

¶ Médico residente de segundo año del Servicio de Cirugía General.

Recibido: 21/08/2024  
Aceptado: 24/09/2024



## INTRODUCCIÓN

La trombosis de la vena dorsal superficial del pene constituye una rara enfermedad que suele aparecer en hombres entre los 21-70 años. Como factores etiológicos están descritos los traumatismos, excesiva actividad sexual, prolongada abstinencia sexual, infecciones locales o a distancia, obstrucción venosa por distensión vesical, secundaria a varicoceleto-mía, tumores pélvicos o elementos constrictores

utilizados en determinadas prácticas sexuales, así como el abuso de determinadas drogas endovenosas. Han sido descritas también asociaciones con determinados tumores (vesicales y prostáticos). Sin embargo, se encuentra bien descrita en la bibliografía,<sup>1-4</sup> así como su diagnóstico y tratamiento; no así la trombosis de la vena dorsal profunda del pene (TPVDP) que se considera una entidad rara y mal conocida; en urología es considerada una emergencia que necesita de un manejo sintomático y etiológi-

**Citar como:** Vera SAI, Chávez GD, Sánchez MA. Trombosis de la vena dorsal profunda del pene en el posquirúrgico mediato de plastía inguinal bilateral tipo Lichtenstein. Cir Gen. 2024; 46 (3): 197-200. <https://dx.doi.org/10.35366/118732>

co precoz a fin de preservar la función eréctil y evitar la recidiva.<sup>5</sup> Recientemente se han descrito casos de trombosis de la vena dorsal profunda del pene asociada a enfermedad de Behcet,<sup>5</sup> vacunación contra COVID-19,<sup>6</sup> cáncer de páncreas,<sup>7</sup> trauma e incluso trombofilias.<sup>8-10</sup> El tratamiento de la trombosis superficial es la utilización de analgésicos y antibióticos con reportes de remisión total del cuadro; sin embargo, no se cuenta con un manejo estandarizado para la trombosis venosa profunda del pene, siendo descritos en casos aislados con diferente etiología el manejo con anticoagulantes. En este reporte describimos un caso de trombosis de la vena dorsal profunda del pene asociada a plastía inguinal bilateral en su posquirúrgico mediato en un paciente sin enfermedades reumatológicas, oncológicas o hematológicas conocidas.

### PRESENTACIÓN DEL CASO

Masculino de 60 años, antecedente de plastía inguinal bilateral laparoscópica en 2021, con recurrencia y reintervención con técnica abierta tipo Lichtenstein en marzo del 2023; con antecedentes hipertensión arterial sistémica y dislipidemia en tratamiento y controladas.

Acude a urgencias de nuestra unidad hospitalaria 72 horas posterior a plastía inguinal abierta por presentar aumento de volumen del pene, acompañado de edema y dolor, así como pérdida de tono e incapacidad para la erección. Se solicita valoración al servicio de urología quien inicia manejo antibiótico y analgésico, solicitando realización de ultrasonido Doppler venoso del pene (*Figuras 1 y 2*), el cual reporta vena dorsal profunda sin saturación al *power Doppler* sugestivo de trombosis. Con estos hallazgos se solicita apoyo al Servicio de Cirugía Vasculuar quien indica manejo intrahospitalario con heparina de bajo peso molecular a dosis 80 mg cada 12 horas durante tres días, presentando remisión del cuadro y posteriormente egresado con manejo anticoagulante con inhibidor del factor Xa del tipo apixabán de 5 mg cada 24 horas por tres meses. Se cita a consulta de revisión un mes posterior al egreso; presenta mejoría, disminución de edema, recuperación del tono, sin disfunción eréctil referida al interrogatorio, ultrasonido Doppler

de control con recanalización *ad integrum* del segmento afectado.

### DISCUSIÓN

La trombosis venosa superficial del pene a pesar de ser una enfermedad rara, cuenta con vasta bibliografía en la cual se reporta como una enfermedad autolimitada, cuyo diagnóstico y tratamiento conservador culminan en la recuperación completa del paciente, como notifican Rodríguez Faba y colaboradores,<sup>1</sup> Kennebrew y asociados,<sup>2</sup> así como Arango O y colegas,<sup>3</sup> quienes indican manejo exitoso con antibióticos y analgésicos, sin requerimiento de otro tipo fármacos. No obstante, la trombosis de la vena dorsal profunda del pene se ha descrito en reportes de casos aislados asociado a diferentes patologías, enfermedades hematológicas,<sup>4</sup> padecimientos autoinmunes,<sup>5</sup> COVID-19<sup>6</sup> y procesos oncológicos,<sup>7</sup> con manejos varios dependiendo la etiología sospechosa de generar el cuadro; sin embargo, como reporta Heng-Li Shen y su grupo,<sup>4</sup> el manejo con anticoagulantes orales por 6-12 meses se considera una recomendación adecuada en casos de trombosis de la vena dorsal profunda del pene. En el estudio de Jamali M y su equipo,<sup>6</sup> en el que se describe un caso asociado a vacunación por COVID-19, el manejo con anticoagulantes inhibidores del factor Xa de la coagulación por tres meses logró una recanalización *ad integrum* de la vena dorsal profunda. No así el caso notificado por Viridis M y colaboradores,<sup>7</sup> en el que se reporta trombosis de la vena dorsal profunda del pene secundaria a cáncer pancreático metastásico en el cual no se registró uso de anticoagulantes. Por lo tanto, a pesar de ser escasos los reportes de esta patología, en nuestro caso, al igual que en los previamente informados, la utilización de anticoagulantes inhibidores del factor Xa de la coagulación por tres meses resultó en una recanalización total del segmento venoso afectado, siendo esto compatible con la literatura revisada, pudiendo dar las bases para el manejo de esta patología poco revisada. El ultrasonido Doppler venoso como estudio diagnóstico de elección para esta patología se presenta como el método ideal en toda la literatura revisada, en el cual se puede evidenciar la presencia de un trombo hipoeco-



**Figura 1:** Corte axial de vena dorsal profunda del pene por ultrasonido Doppler, el cual demuestra ausencia de flujo.



**Figura 2:** Corte longitudinal de vena dorsal profunda del pene por ultrasonido Doppler. Se observa ausencia de flujo.

génico, acompañado de una vena distendida y con falta de compresibilidad.<sup>5</sup> Por lo tanto, el tratamiento a base de anticoagulantes y analgésicos, a pesar de no contar con un consenso específico del tiempo que se debe continuar, ha presentado resolución con recanalización completa del segmento afectado,<sup>6</sup> teniendo literatura que registra periodos de entre tres a 12 meses. En el caso de nuestro paciente, en quien se consideró el posquirúrgico de plastia inguinal como el factor precipitante, se optó por

el manejo por tres meses con anticoagulantes, obteniendo el resultado de recanalización *ad integrum*, similar a los casos previamente documentados.

## CONCLUSIONES

La trombosis de la vena dorsal profunda del pene se considera una entidad muy rara; de etiología multifactorial, el cual se puede asociar al posquirúrgico de cirugía de hernia; sin embargo, con tratamiento oportuno suele llevar a una recuperación total del paciente. Su diagnóstico de elección se considera el ultrasonido Doppler venoso. Debido a la poca incidencia reportada, no se cuenta con un tratamiento estandarizado; en nuestro caso, el manejo con anticoagulación oral con inhibidores del factor Xa propició una recuperación *ad integrum* con recanalización total del segmento afectado.

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos encarecidamente al Servicio de Imagenología del Hospital General "Dr. Dario Fernández Fierro" por brindarnos su apoyo durante el diagnóstico y en el posquirúrgico del paciente.

## REFERENCIAS

- Rodríguez-Faba Ó, Parra-Muntaner L, Gómez-Cisneros SC, Martín-Benito JL, Escaf-Barmadah S. Trombosis de la vena dorsal del pene (Flebitis de Mondor). Aportación de un nuevo caso. Isciii.es. 2006. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/aue/v30n1/v30n1a12.pdf>
- Kennebrew GJ, Daggett B, Ritz RB. Traumatic penile pain: a case of dorsal vein thrombophlebitis after intercourse. Case Rep Emerg Med. 2018; 2018: 1-2.
- Arango O, Lorente JA, Nohales G, Rijo E, Bielsa O. Superficial dorsal penile vein thrombosis: a Little-known complication of subinguinal varicocelectomy. BJU Int. 2011; 107: 95-98.
- Shen H-L, Liu S-P, Wang S-M, Tsay W, Hsieh J-T. Elevated plasma factor VIII coagulant activity presenting with thrombophlebitis of the deep dorsal vein of the penis. Int J Urol. 2007; 14: 663-664.
- Beddouche A, Ouaziz H, Zougaghi S, Alaoui A, Dergamoun H, Sayegh HE, et al. Thrombose de la veine dorsale profonde de la verge revelant une maladie de Behcet. Pan Afr Med J. 2016; 24: 17. doi: 10.11604/pamj.2016.24.17.9309.
- Jamali M, Cherraqi A, Melang-Mvomo A, Boukhelifi Y, Alami M, Ameer A. Thrombosis of the deep dorsal vein of the penis caused by vaccine-

- induced thrombotic thrombocytopenia: first reported case. *Arab J Urol.* 2023; 21: 36-39. doi: 10.1080/2090598x.2022.2127236.
7. Viridis M, Bonifacio C, Brambilla T, Capretti G, De Nittis P, Uccelli F, et al. Thrombosis of the dorsal vein of the penis as first clinical presentation of pancreatic cancer metastatic to the penis. *Tumori.* 2019; 105: NP43-47.
  8. Evans DT, Ward OE. Dorsal vein thrombosis of the penis presenting to an STD clinic. *Sex Transm Infect* [Internet]. 1994; 70: 406-409.
  9. Schmidt BA, Schwarz T, Schellong SM. Spontaneous thrombosis of the deep dorsal penile vein in a patient with thrombophilia. *J Urol.* 2000; 164: 1649.
  10. Treleani M, Bonamigo E, Tasinato V, Girolami B, Girolami A. Venous thrombosis in rare or unusual sites: a diagnostic challenge. *Semin Thromb Hemost.* 2013; 40: 81-87.

**Correspondencia:**

**Agustín Ignacio Vera Salinas**

**E-mail:** [agustinverasa@gmail.com](mailto:agustinverasa@gmail.com)