

URGENCIAS UROLÓGICAS: EL PRIAPISMO

Amanda Santacreu Molines (R1 Pediatría)

Tutor: Marco Gomez de la Fuente

Colaboración de Dra. Adatty, Cirugía Pediátrica



**Servicio de
Pediatría**
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

ÍNDICE

1. EPIDEMIOLOGÍA
2. MODALIDADES DE PRIAPISMO
3. ETIOLOGÍA
4. DIAGNÓSTICO
5. MANEJO
6. CASO CLÍNICO
7. BIBLIOGRAFÍA



EPIDEMIOLOGÍA

- De los 5 a los 10 años
De los 20 a los 50 años
- La causa más frecuente es la idiopática
- El priapismo de bajo flujo es más frecuente que el de alto flujo

MODALIDADES DE PRIAPISMO

BAJO FLUJO:

Disminución de la salida del flujo venoso que condiciona un aumento de presión intracavernosa



Síndrome compartimental



Disminución del flujo arterial



Hipoxia, acidosis local



Priapismo isquémico
Priapismo venooclusivo

ALTO FLUJO:

Aumento de flujo arterial en sinusoides cavernosos

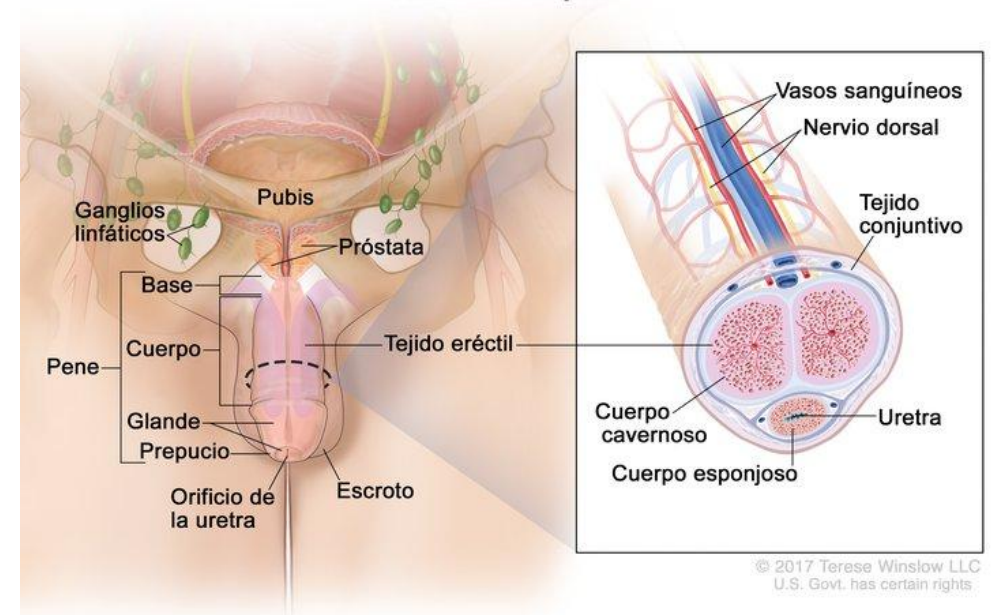


Sangre oxigenada (sin acidosis, sin riesgo de hipoxia local)



Priapismo no isquémico

Anatomía del pene



MODALIDADES DE PRIAPISMO

BAJO FLUJO:

Disminución de la salida del flujo venoso que condiciona un aumento de presión intracavernosa



Síndrome compartimental



Disminución del flujo arterial



Hipoxia, acidosis local



Priapismo isquémico
Priapismo venooclusivo

Riesgo de isquemia y necrosis de la zona
Riesgo de disfunción eréctil



ALTO FLUJO:

Aumento de flujo arterial en sinusoides cavernosos

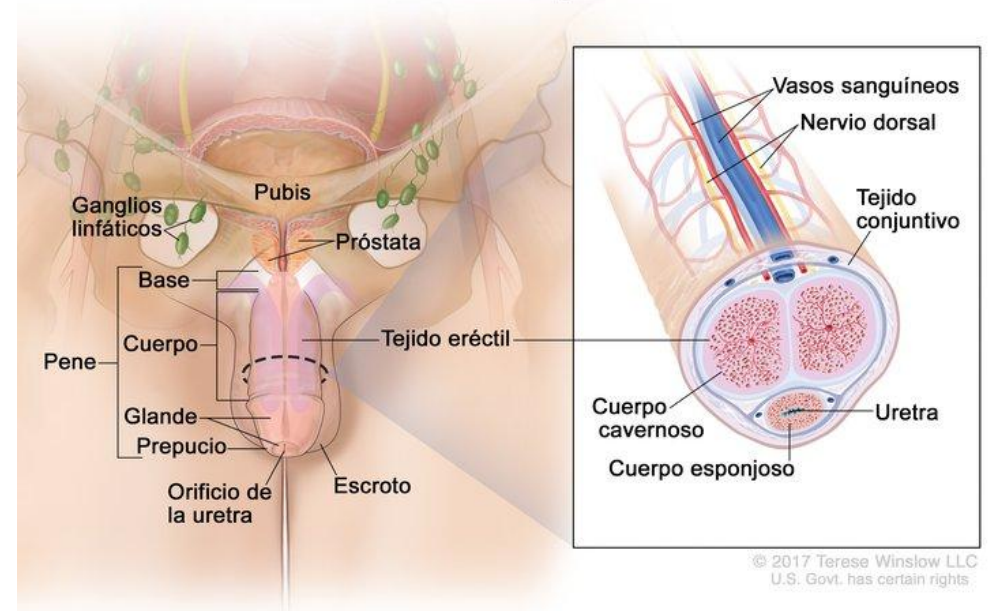


Sangre oxigenada (sin acidosis, sin riesgo de hipoxia local)



Priapismo no isquémico

Anatomía del pene



ETIOLOGÍA

BAJO FLUJO

- 50% idiopático
- Enfermedad de células falciformes
- Procesos infiltrativos: tumores, enfermedad de Fabry
- Infecciones: parotiditis, sífilis congénita
- Fármacos: trazodona, antihipertensivos, testosterona
- Fármacos intracavernosos: prostaglandina E1

ALTO FLUJO

- Traumatismo peneano o del perineo que lesiona la arteria cavernosa
- Alteraciones anatómicas congénitas
- Lesiones en la columna vertebral

DIAGNÓSTICO

Anamnesis y Exploración física



Hemograma

Bajo flujo	Alto flujo
Mayor rigidez	Menor rigidez
Más doloroso	Menos doloroso

Sin hallazgos significativos



Aspiración de cuerpos cavernosos-gasometría ó Eco-Doppler peneana



Ph <7.2, CO2 >60mmHg, O2<30mmHg:
PRIAPISMO DE BAJO FLUJO



Anemia de células falciformes



Tratamiento específico

MANEJO

BAJO FLUJO

- <4 horas de duración:
fenilefrina intracavernosa
- >4 horas de duración:
Aspiración y lavado de
cuerpos cavernosos, y después
fenilefrina



ALTO FLUJO

- Frío local y observación



CASO CLÍNICO

Acude a UPED un niño de 8 años por erección mantenida de unas 12 horas de evolución. Niega traumatismos. No refiere dolor. Diuresis conservada.

Sin tratamiento de base.

Sin antecedentes personales de interés.

Exploración física

Buen estado general. No impresiona de muy dolorido. Genitales masculinos normoconformados: pene sin lesiones aparentes, en erección mantenida sin llegar a ser extremadamente turgente. Sin cambios de coloración. Piel prepucio se retrae con facilidad. Meato ortotópico. Testes en bolsa, no dolorosos.

Exploraciones complementarias

Hemograma, bioquímica y coagulación: sin hallazgos significativos.

Ecografía peneana: Ambos cuerpos cavernosos y esponjosos sin alteraciones. Flujo arterial presente y aparentemente normal, sin identificar fístulas. Flujo venoso presente y continuo, libre de trombos.

Priapismo de alto flujo no isquémico

CASO CLÍNICO

Priapismo de alto flujo no isquémico



Se decide manejo conservador con frío local y presión perineal, con lo que la turgencia disminuye

BIBLIOGRAFÍA

1. Cherian J, Rao AR, Thwaini A, Kapasi F, Shergill IS, Samman R. Medical and surgical management of priapism. Postgrad Med J . 2006;82(964):89-94.
2. Herreros Fernández ML, Pastor Gómez A, Gómez do Santos V, Barja Tur J, Díez García R, González Laguillo A. Priapismo: diagnóstico y tratamiento. An Pediatr (Barc). 2006; 64(5):489-91.
3. Rhee JY, Burnett AL. Priapism. UpToDate; 2025 [citado 13 octubre 2025]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/priapism>
4. Asociación Española de Urología [Internet]. Aeu.es. [citado 13 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.aeu.es/reunionesanteriores/aeu2017/resumenGR.aspx?Sesion=37&Numero=P-291>

URGENCIAS UROLÓGICAS: EL PRIAPISMO

Amanda Santacreu Molines (R1 Pediatría)

Correo-e: asm.santacreu98@gmail.com



**Servicio de
Pediatría**
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL