

Forlænget brug af penisring kan medføre alvorlige problemer

Katrine Schou-Jensen & Nessn Azawi

KASUISTIK

Urologisk Afdeling,
Roskilde Sygehus

Ugeskr Læger
2014;176:V04140236

Incidensen af erektil dysfunktion (ED) stiger med alderen fra få procent hos mænd, der er yngre end 40 år, til over 50% hos mænd, der er over 80 år. Der findes en række behandlingstilbud for ED, både medicinske og mekaniske. Af og til eksperimenterer mænd uden ED med produkter som fosfodiesterase type 5-hæmmere og penisringe i håb om forlænget rejning, på trods af at der er manglende evidens for dette ved fuld potens. Der findes en række bivirkninger af den medicinske behandling, mens penisringe bl.a. kan give nedsat følsomhed og smertefuld udløsning.

Vi præsenterer en sygehistorie med komplikationer efter langvarig brug af en penisring.

SYGEHISTORIE

En 45-årig tidligere rask mand havde forud for et planlagt samleje fået påsat en justerbar penisring af gummi omkring både penis og scrotum samt indtaget tablet sildenafil 100 mg. Imens han afventede fuld effekt af dette, faldt han i søvn. Han vågnede flere timer senere med smerter og kraftigt ødem af genitalia externa. Det lykkedes ham at klippe penisringen over, men under denne var der opstået et koncentrisk sår. Pga. manglende heling og tiltagende smerter søgte han egen læge ti dage efter episoden, og han blev viderehenvist til urologisk vurdering.

Henover roden af penis var såret helet, men hele vejen rundt om roden af scrotum sås et koncentrisk sår, der gik 1-2 cm (**Figur 1A + B**). Såret var dækket af fibrinbelægning med enkelte små nekrotiske partier, men huden omkring var uden infektionstegn. Sår og sårkanter blev renses i fuld anæstesi, og under fibrinbelægningen var cremastermuskulaturen flere steder blottet. Derfor blev det besluttet at foretage primær suturering (**Figur 1D**). Som antibiotikaprofylakse blev der givet cefuroxim og dicloxacillin. Patienten havde erektion på operationslejet med upåfaldende svulmelegeme.

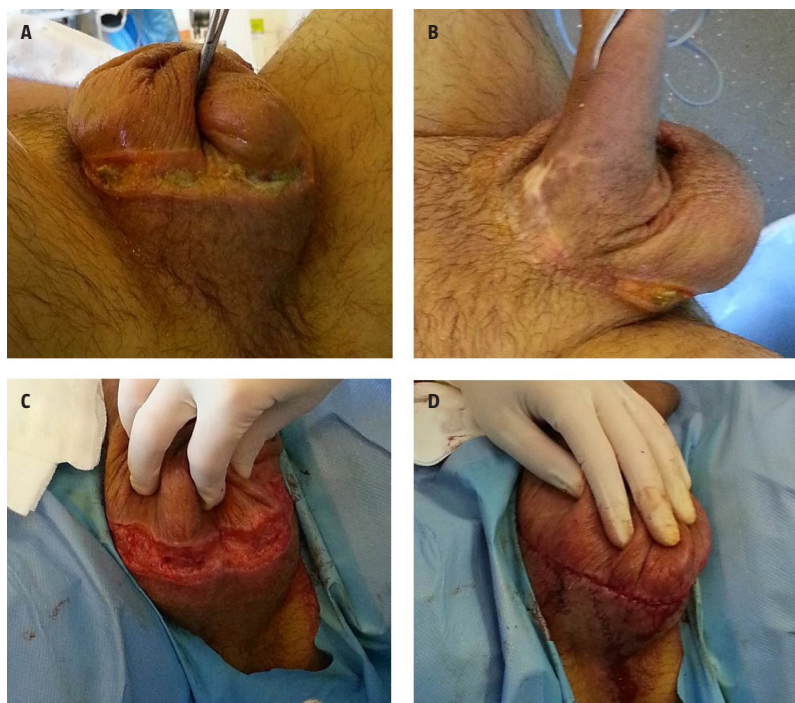
Seks uger senere rapporterede patienten, at såret var fuldt ophelet, og han havde en fuldt bevaret seksuel funktion. International Index of Erectile Function-test viste ingen problemer med erektion, ejakulation eller den samlede tilfredshed, men let nedsat seksuallyst og tilfredsstillelse ved samleje, dette var uændret fra før episoden.

DISKUSSION

Der findes mange forskellige typer af penisringe. Nogle er kombineret med en vacuumpumpe, mens andre kræver en grad af spontan erektion. Nogle er lavet af metal, andre af gummi, og desuden findes der en række hjemmelavede eksempler af forskellige materiale. De fleste skal kun omslutte penisroden, mens andre kan dække roden af både penis og scrotum. Fælles for dem er, at ringen er beregnet til at afklemme det venøse tilbageløb, således at en ønsket erektion opstår, efterhånden som svulmelegemet fyldes. Hvis ikke ringen fjernes, vil den venøse stase på længere sigt kunne kompromittere arterieforsyning-

FIGUR 1

Genitalia externa hos patienten i sygehistorien. **A.** Koncentrisk sår omkring roden af scrotum med rigelig fibrinbelægning. **B.** Hen over penisroden ses såret helet med kun en tynd hvidlig cicatrice. **C.** Såret på scrotum. **D.** Primær suturering.



gen og resultere i iskæmi, men denne proces tager tid. Hvis en penisring desuden afklemmer arteriefor- syningen, vil iskæmien og dermed en permanent skade indtræffe langt hurtigere. Dette er beskrevet i få tilfælde, hvor penis var gangrænøs ved indlæggel- sen og måtte amputeres [1].

Patienten i sygehistorien havde kun tegn på af- klemning af det venøse tilbageløb, og der var ingen tegn på iskæmi ved hverken den kliniske undersø- gelse eller under operationen.

Strangulering af både penis og scrotum er en yderst sjælden tilstand, der kun er beskrevet i litte- raturen i tre tidligere tilfælde [2-4]. Derimod sker strangulering af penis lidt oftere, hyppigst pga. at der om penisroden er anbragt en metalring, som patien- ten ikke selv kan fjerne pga. massivt ødem af penis [1, 5]. Der er beskrevet flere forskellige metoder til at klippe eller skære disse metalringe af [2-5]. Efter- følgende er der i de fleste kasuistikker rapporteret om forbløffende få komplikationer og bevaret potens ved opfølgning [4].

Patienten i denne sygehistorie henvendte sig væ- sentligt senere til læge, end hvad der generelt er be- skrevet, da han selv havde formået at klippe penisrin- gen over. Til gengæld havde penisringen forårsaget skade på huden og havde gnavet hul helt ned til cre- mastermuskulaturen. Det massive ødem udgjorde desuden en risiko for kompromitteret blodtilførsel, og dermed iskæmi af penis og scrotalindhold.

Vi anbefaler, at penisringe fjernes senest 30 mi- nutter efter påsætning i henhold til gældende guide- lines fra European Association of Urology. Ved længe- revarende anvendelse er der risiko for skade på den underliggende hud eller iskæmi af penis og/eller scrotum. Det kan derfor blive nødvendigt at opsøge lægelig assistance ved problemer med at fjerne penis- ringen eller ved komplikationer i området.

SUMMARY

Katrine Schou-Jensen & Nesson Azawi:

Prolonged penile strangulation can cause serious problems
Ugeskr Læger 2014;176:V04140236

A 45-year-old male fell asleep with a plastic ring around both scrotum and penis after intake of 100 mg of Viagra. He woke up several hours later with pain and oedema of the external genitalia. He was able to cut off the ring, but a concentrically wound around the base of scrotum had already been formed. He went to see a doctor ten days later and was referred to an urological department. The wound was purified and sutured in general anaesthesia, because the cremaster muscle was exposed. The patient was discharged the next day.

KORRESPONDANCE: *Katrine Schou-Jensen*, Urologisk Afdeling, Roskilde Sygehus, Køgevej 7-13, 4000 Roskilde. E-mail: katrinesj@hotmail.com

ANTAGET: 12. maj 2014

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 25. august 2014

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. Ivanovski O, Stankov O, Kuzmanoski M et al. Penile strangulation: two case reports and review of the literature. *J Sex Med* 2007;4:1775-80.
2. Cassidy DJ, Mador D. Genital incarceration: an unusual case report. *Can Urol Assoc J* 2010;4:E76-8.
3. Sathesh-Kumar T, Hanna-Jumma S, De Zoysa N et al. Genitalia strangulation – fireman to the rescue! *Ann R Coll Surg Engl* 2009;91:W15-6.
4. Efthimiou I, Kazoulis S, Christoulakis I. Penile and scrotal strangulation caused by a steel ring: a case report. *Cases J* 2008;1:45.
5. Xu T, Gu M, Wang H. Emergency management of penile strangulation: a case report and review of the Chinese literature. *Emerg Med J* 2009;26:73-4.