

Priapismo feminino

Luiz Gustavo Oliveira Brito

Professor Associado, DTG/FCM/CAISM

Presidente, Associação Brasileira de Uroginecologia e Assoalho Pélvico (UROGINAP)

Social Media Editor, International Urogynecology Journal (IUJ)

Chair Urogynecology SIG, American Association of Gynecological Laparoscopy(AAGL)

International Advisory Board, Latin-America, IUGA

Urologia sem Fronteiras

UNICAMP UROLOGIA

DESAFIOS DA UROGINECOLOGIA: ESTENOSE DE URETRA E PRIAPISMO FEMININO



**PROF. DR. LUIZ GUSTAVO
OLIVEIRA BRITO**
Depto Tocoginecologia - UNICAMP

28/04
7h30 - 8h30

MEET.GOOGLE.COM/
mmx-hozw-aua

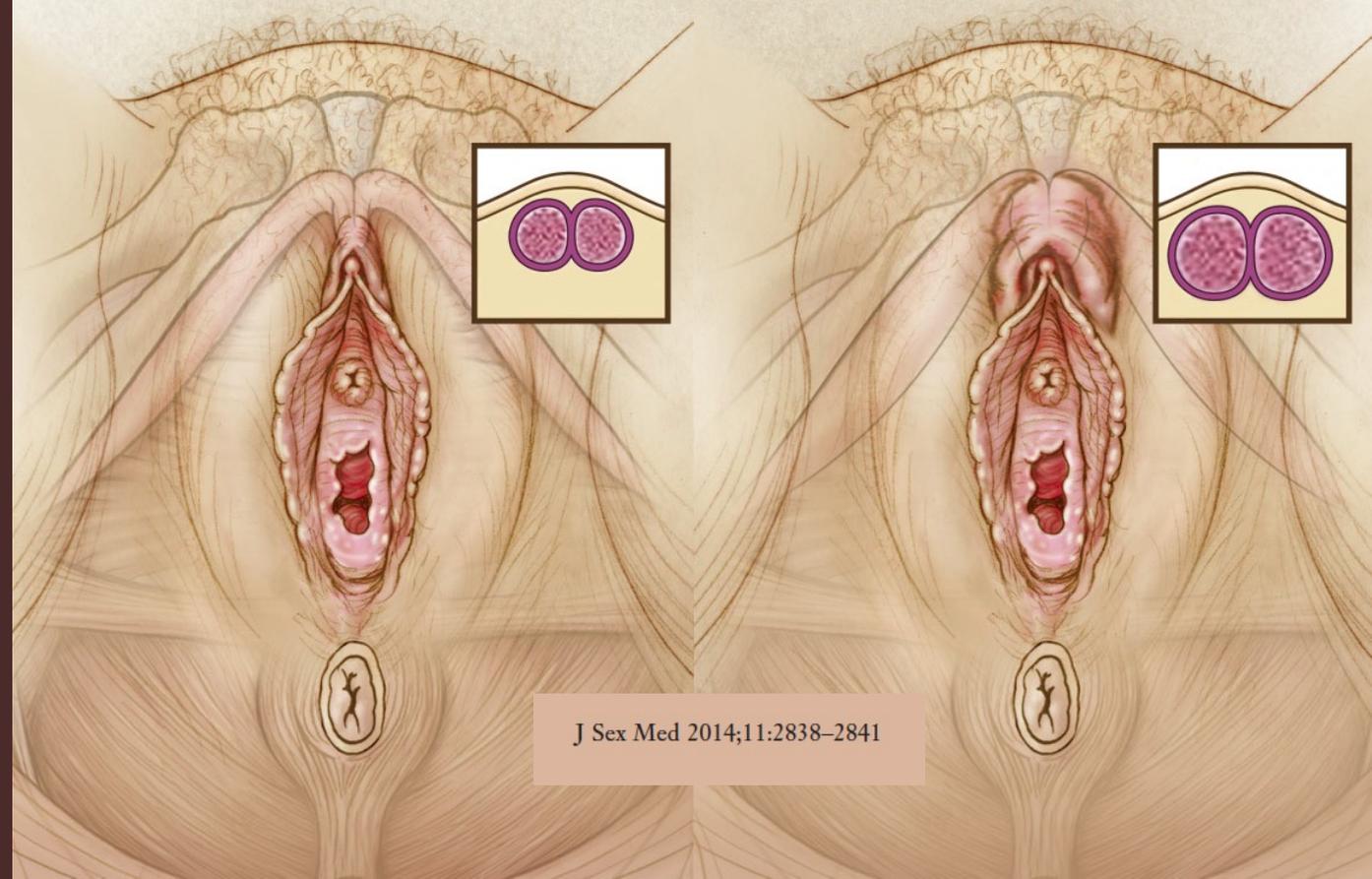
- ▶ APRESENTAÇÃO DE CASOS | *Ivan Selegatto e João Ibrahim*
- ▶ COORDENAÇÃO | *Cássio Ricetto*
- ▶ ORGANIZAÇÃO | *Carlos D'Ancona e Lucas Mira Gon*

Apoio: S M C C Sociedade de Medicina e Cirurgia de Campinas, FCM Faculdade de Ciências Médicas de Campinas, UNICAMP



Definição

- Emergência médica
- Edema de capuz clitoridiano com entumescimento de de corpos cavernosos
- Dor crural importante
- Horas ou dias – NÃO MOTIVADO POR desejo sexual ou estímulo sexual
- Síndrome compartimental fechada
- Se não tratada a tempo – fibrose – disfunção sexual
- Menos de 10 casos na literatura



Medicamentosas: trazodona, imipramina, fluoxetina, bromocriptina, bupropiona, citalopram

Neoplásicas (ca de bexiga), clitoromegalia, mulheres trans com neoclitoris e vestíbulo

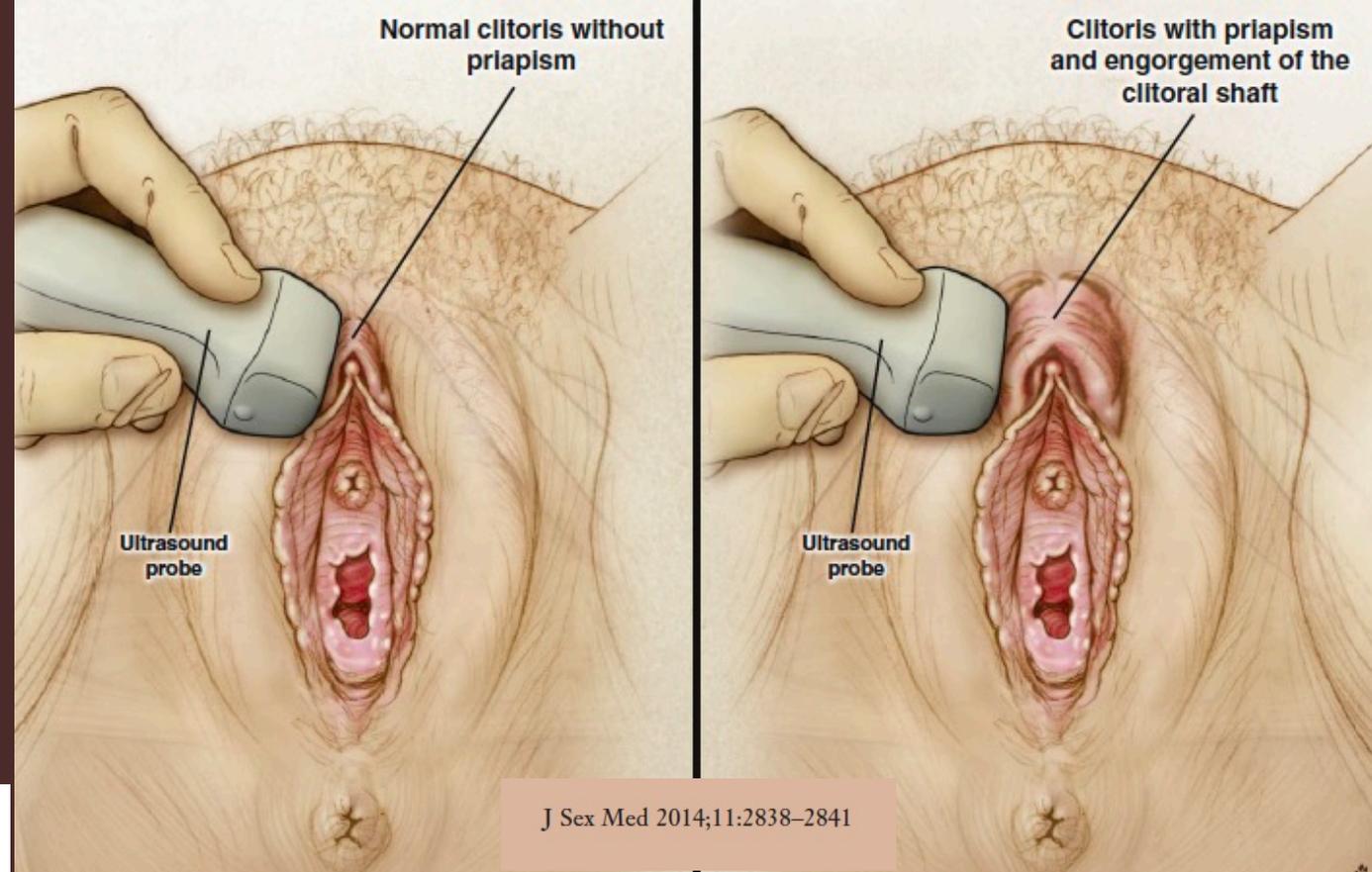
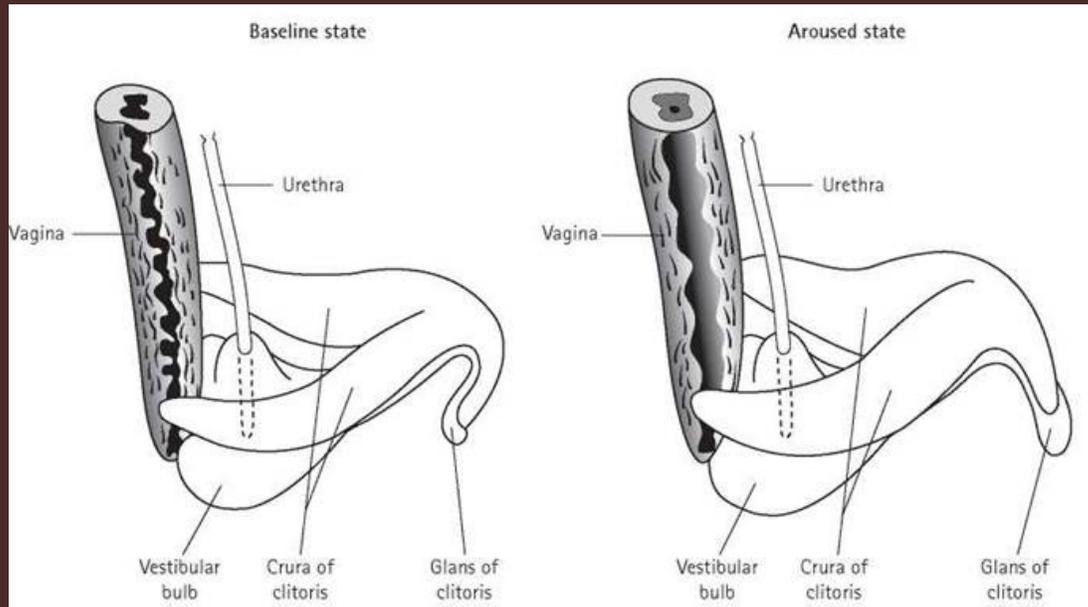
Causas

Hemoglobinopatias

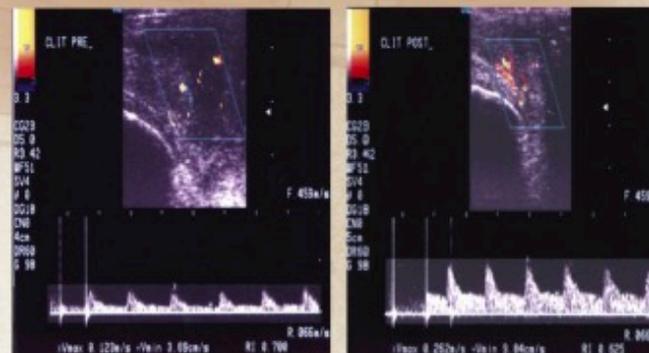
Diferente de distúrbio de excitação genital persistente (persistent genital arousal disorder) – incontrolável excitação genital com ou sem orgasmos, sem desejo sexual, persiste por horas, dias e meses, e pode se relacionar com SBH ou síndrome das pernas inquietas ou cistos de raiz do nervo sacral (cisto de Tarlov)

Diagnóstico ultrassonográfico

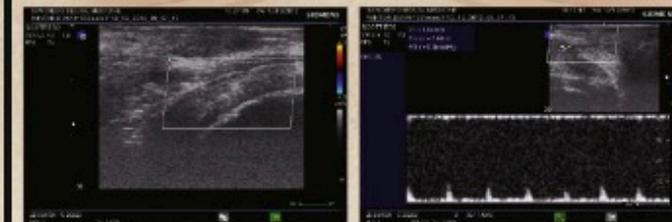
- Priapismo – fibrose de tecido erétil
- Doppler apresenta redução de fluxo sanguíneo em áreas de corpos cavernosos – causa isquêmica?
- A glândula clitoridiana não é afetada – diferença com a excitação normal



Normal ultrasound of clitoral cavernosal artery blood flow in baseline and aroused states



Ultrasound showing minimal color Doppler cavernosal artery velocity values



Tratamento

Pseudoefedrina oral

Compressa de gelo

Analgésicos

Cessação dos medicamentos que podem causar priapismo

Atenção multidisciplinar – tratamento de doençãs relacionadas

Infiltração intra-cavernosa de fenilefrina

- Seringa de insulina
- 0,025 ml fenilefrina (10 mg/ml) + 0,3 ml SF (total de 0,5 ml)
- Regiões de 3 e 9 horas
- Segurar a glande e aplicar atrás lateralmente
- Repetir o passo contra-lateral

Clitoris with priapism and engorgement of the clitoral shaft

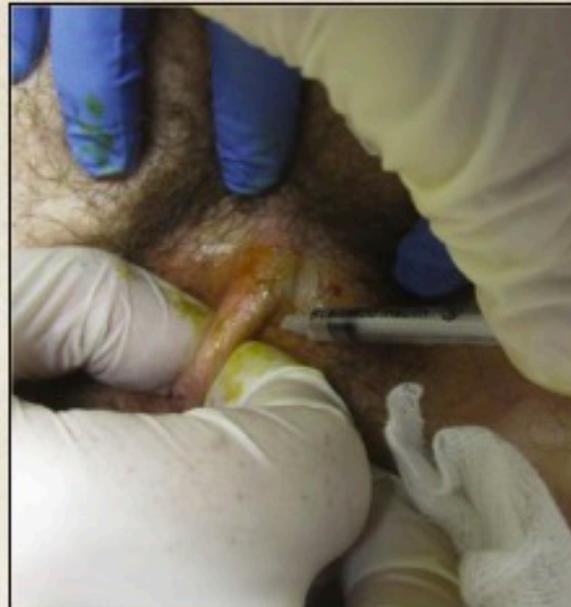


Intracavernosal injection of phenylephrine at the 9:00 position while grasping the glans

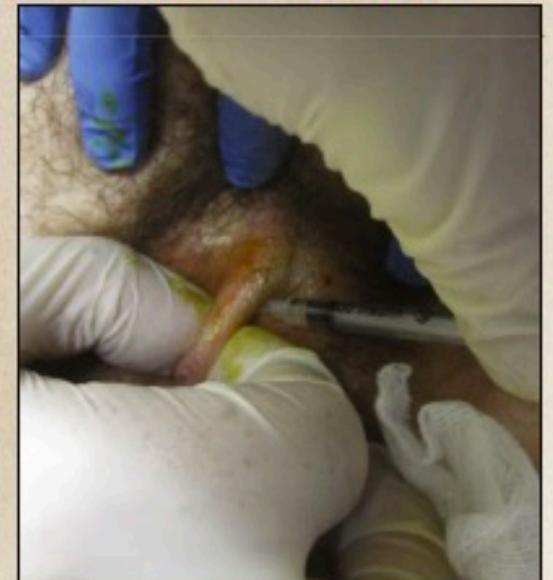


J Sex Med 2014;11:2838–2841

Intracavernosal injection of phenylephrine at the 3:00 position while grasping the glans



Notice the clitoral shaft diameter decreasing as a result of the intracavernosal administration of phenylephrine





@lgobrito

Thank you!

lgobrito@unicamp.br / lgobrito@pq.cnpq.br / lgobrito@gmail.com

Twitter: [@IUJ_BlueJournal](https://twitter.com/IUJ_BlueJournal) / Facebook: <https://www.facebook.com/IUJBlueJournal>

Instagram: https://www.instagram.com/iuj_bluejournal/