



Cas clinique

Strangulation du pénis par un anneau métallique : à propos d'une observation et revue de la littérature

Strangulation of the penis by a metal ring: about an observation and literature review

A-K Paré*¹, CAMKD Yaméogo², A Ouattara¹, M Kaboré², G Kitio¹, M Konaté¹, D Yé¹,
D Bayané¹, M Simporé¹, AF Kaboré²

Résumé

La strangulation du pénis est une urgence urologique rare. Elle nécessite une prise en charge rapide afin d'éviter l'évolution vers la nécrose et l'amputation du pénis. Chez l'adulte l'insertion d'un anneau métallique au niveau du pénis est souvent faite dans le but d'augmenter les performances sexuelles. L'extraction de l'objet de striction peut s'avérer difficile nécessitant l'utilisation d'instrument coupant. Nous rapportons un cas de strangulation de la verge chez un sujet de 26 ans par un anneau métallique prise en charge dans le service d'Urologie du CHU Sourou Sanon de Bobo Dioulasso. Après extraction de l'anneau métallique à l'aide d'une pince coupante, les suites opératoires ont été simples.

Mots-clés : strangulation pénienne, anneau métallique, nécrose pénienne.

Abstract

Strangulation of the penis is a rare urological emergency. It requires rapid treatment to avoid progression to necrosis and amputation of the penis. In adults, the insertion of a metal ring in the penis is often done in order to increase sexual performance.

The extraction of the object of stricture can be difficult requiring the use of a cutting instrument. We report a case of strangulation of the penis in a 26-year-old patient by a metal ring treated in the Urology department of Sourou Sanon University Hospital in Bobo Dioulasso. After extraction of the metal ring using cutting pliers, the postoperative course was simple.

Keywords: penile strangulation, metal ring, penile necrosis.

Introduction

La strangulation du pénis est une urgence urologique rare. Elle nécessite une prise en charge rapide afin d'éviter l'évolution vers la nécrose et l'amputation du pénis. Chez l'adulte l'insertion d'un anneau métallique au niveau du pénis est souvent faite dans le but d'augmenter les performances sexuelles. Elle peut aussi s'inscrire dans le cadre d'une automutilation des organes génitaux externes sur terrain psychotique [1]. L'extraction de l'objet de striction peut souvent constituer un défi pour l'urologue et nécessiter une

dose d'ingéniosité de sa part [2].

Nous rapportons un cas de strangulation de la verge par un anneau métallique prise en charge dans le service d'Urologie du CHU Sourou Sanon de Bobo Dioulasso. L'objectif était de décrire notre stratégie thérapeutique et faire une brève revue de la littérature sur le sujet.

Cas clinique

Il s'agissait d'un patient de 26 ans, sans emploi, célibataire sans enfant reçu dans notre service pour tuméfaction douloureuse de la verge évoluant depuis quarante-huit heures. Le patient aurait inséré à la suite d'une prise d'une forte dose d'alcool non quantifiée un anneau métallique au niveau de la verge. Il s'en est suivi une tuméfaction progressive de la portion pénienne en aval de l'anneau (Figure 1). Après plusieurs consultations dans des centres de santé avec tentative vaine de retrait de l'anneau métallique, il est référé dans notre service pour meilleure prise en charge. Par ailleurs le patient est suivi en psychiatrie pour des troubles psychotiques depuis six ans avec prise fréquente de substances stupéfiantes.

L'examen physique à l'entrée a noté un bon état général, des constantes hémodynamiques normales. On notait un œdème distal de la verge avec une ulcération de la peau par endroit. Le patient ne présentait pas de troubles urinaires. Le diagnostic de strangulation pénienne par un anneau métallique a été posé.

Un retrait de l'anneau métallique a été indiqué sous anesthésie générale au masque. Le bilan préopératoire réalisé était normal. Après les mesures d'asepsie nécessaires et champage, il a été réalisé dans un premier temps une section de l'anneau métallique à l'aide d'une pince forte coupante après mobilisation douce et introduction des mors de la pince (Figure 2). Après retrait de l'anneau, on notait une légère ulcération de la peau. L'exploration de l'urètre ne retrouve pas de particularités après mise en place facile d'une sonde urinaire. Une antibioprofylaxie à base de ceftriaxone injectable 2 g a été administrée ainsi

que le sérum antitétanique et le vaccin antitétanique. Les suites opératoires ont été simples et le patient a été adressé au service de psychiatrie pour la suite de sa prise en charge.



Figure 1 : Strangulation du pénis par un anneau métallique avec un œdème distal

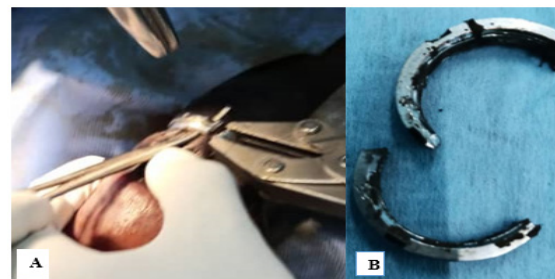


Figure 2 : A : Extraction de l'anneau à l'aide d'une pince coupante. B : Anneau coupé à deux niveaux

Discussion

La strangulation du pénis est une urgence urologique rare décrite pour la première fois en 1755 par Gauthier [3]. Environ une centaine de cas ont été rapportés dans la littérature à nos jours [2,4]. Puvvada et al [4] en Inde n'ont rapporté que 9 cas en 15 ans d'expérience dans la prise en charge de la strangulation du pénis. Ce qui confirme la rareté de cette pathologie.

Les circonstances de survenue sont variées. Chez l'adulte la strangulation du pénis peut faire suite à l'insertion d'objets circulaires au niveau du pénis dans le but d'augmenter les performances sexuelles ou de traiter une dysfonction érectile [5]. Chez l'adolescent c'est plutôt une question de curiosité sexuelle qui conduit à la strangulation [2]. Quant à l'enfant, la strangulation est un événement qui est généralement accidentel. Il peut s'agir d'une corde, d'un cheveu [2].

Chez notre patient il s'agissait d'une autostrangulation (automutilation) du pénis dans un contexte de troubles psychotiques. En effet l'automutilation des organes génitaux externes fait partie des automutilations les plus fréquemment rencontrées sur terrain psychotique [6].

Les objets utilisés sont généralement de forme circulaire [2]. On distingue des objets métalliques et des objets non métalliques. Les objets métalliques sont plus fréquents chez l'adulte et les non métalliques sont plus fréquents chez l'enfant [7-13]. Dans le présent cas il s'agissait d'un anneau métallique chez un adulte jeune [14]. Les objets non métalliques peuvent être responsables de lésions plus sévères comparativement aux objets métalliques [15]. En effet l'élasticité des objets non métalliques fait qu'ils exercent une grande pression sur le pénis expliquant leur sévérité [16]. Cependant leur extraction est plus aisée comparée aux objets métalliques.

Sur le plan clinique il peut s'agir d'un œdème distal, d'une ulcération, d'une atteinte urétrale ou d'une gangrène du pénis [17]. Baht et al [18] ont proposé une classification des lésions liées à la strangulation du pénis. La strangulation chez notre patient était classée grade II selon cette classification. En effet le pénis présentait un œdème distal avec quelques ulcérations cutanées, l'urètre était intact. La strangulation va entraver la circulation sanguine entraînant une congestion du pénis, une ischémie, voire une gangrène. Le retard de consultation peut conduire à des lésions plus sévères. Dans notre cas plusieurs tentatives ont été faites avant que le patient ne consulte dans notre structure. Des cas de gangrène du pénis ont été rapportés [1]. Les cas de gangrène surviennent surtout chez les patients qui souffrent de troubles psychiatriques [1]. En effet ces patients ne viendront pas consulter spontanément. C'est plutôt l'entourage qui les amène en consultation expliquant le retard de consultation.

La strangulation du pénis est une urgence thérapeutique. La désincarcération doit être réalisée en urgence. La prise en charge nécessite une action coordonnée des urologues et des psychiatres

lorsqu'elle survient sur un terrain psychiatrique. La prise en charge consiste à l'extraction de l'anneau de strangulation en urgence pour éviter l'évolution vers des lésions sévères. C'est ainsi que notre patient a été référé en psychiatrie pour poursuivre la prise en charge des troubles psychotiques. Le challenge pour l'urologue est d'extraire l'objet de striction sans causer des dommages sur les organes génitaux externes et sur l'urètre [19]. Il n'y a pas de méthode universelle d'extraction [4]. Le type d'anneau métallique, le degré de strangulation, l'importance de l'œdème sont les éléments à prendre en compte.

La protection du pénis est un élément capital lors des manœuvres d'extraction de l'anneau. Il est clair que les objets non métalliques posent rarement des soucis lors de l'extraction. Pour les objets métalliques, la chaleur qui peut se dégager lors de leur coupure peut brûler les tissus. Santucci et al [20] conseillent de couper l'anneau métallique en deux endroits pour éviter d'endommager la peau. Dans la présente observation nous avons coupé l'anneau en deux endroits comme illustré par la Figure 2B.

Conclusion

La strangulation du pénis est une urgence urologique rare. Il n'y a pas de technique universelle pour l'extraction de l'objet de strangulation. Le type d'outil disponible impose la technique. Dans tous les cas une prise en charge immédiate est nécessaire pour éviter les complications. Une prise en charge coordonnée avec les psychiatres est indispensable en cas de troubles psychiatriques associés pour éviter les récurrences.

*Correspondance

PARE Abdoul-Karim

boupare@yahoo.fr

Disponible en ligne : 31 Mai 2022

1 : Service d'Urologie, Centre Hospitalier Universitaire Sourou Sanou de Bobo-Dioulasso, Burkina Faso

2 : Service d'Urologie, Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo de Ouagadougou, Burkina Faso

© Journal of african clinical cases and reviews 2022

Conflit d'intérêt : Aucun

References

- [1] Nécrose complète de la verge et des testicules par strangulation dans un contexte psychotique. *Prog Urol.* 2008 ;18(7):483-5.
- [2] Li C, Xu Y-M, Chen R, Deng C-L. An effective treatment for penile strangulation. *Mol Med Rep.* 2013 ;8(1):201-4.
- [3] Gauthier M. Strangling agents used on the penis, an important cause of gangrene. *J Med Chir Pharmacol.* 1755;3:358.
- [4] Puvvada S, Kasaraneni P, Gowda RD, Mylarappa P, T M, Dokania K, et al. Stepwise approach in the management of penile strangulation and penile preservation: 15-year experience in a tertiary care hospital. *Arab J Urol.* 2019;17(4):305-13.
- [5] Dell'Atti L. Penile strangulation: an unusual sexual practice that often presents an urological emergency. *Arch Ital Urol Androl Organo Uff Soc Ital Ecogr Urol E Nefrol.* 2014;86(1):43.
- [6] Mawuko-Gadossheh Y, Mayele M, Gallouo M, Graiouid M, Dakir M, Debbagh A, et al. Automutilation des organes génitaux externes chez l'homme. *Prog En Urol.* 2020 ;30(3):172-8.
- [7] Lu Y, Tan T-W, Lau KW. Successful removal of a penoscrotal constricting ring in a 49-year-old male. *Asian J Urol.* 2017;4(4):262-4.
- [8] Noegroho BS, Siregar S, Ramdhani R, Partogu B, Mustafa A. Penile strangulation injury by metallic ring: A study of 4 cases. *Int J Surg Case Rep.* 2021 ;80:105609.
- [9] Diaby MS, Ngueidjo Y, Jalloh M, Chinamula A, Ndoeye M, Labou I, et al. Strangulation du pénis par anneau métallique : à propos d'un cas. *Rev Afr Urol Androl.* 2020 ;2(4):161-3.

- [10] Chen MY, Rukin NJ. Penile strangulation secondary to a steel ring: Injury classification and management options. *J Clin Urol.* 2021;14(6):527-9.
- [11] Chapman JD, Hughes G, Chandrashakaren S, Mistry R. A case of penile strangulation secondary to deliberate placement of a wedding band. *J Clin Urol.* 2016;9(2):131-2.
- [12] Vyas KN, Solanki MI. Penile strangulation by a metal ring: an easy and unique thread method for removal of the ring. *Int Surg J.* 2019;6(2):623-6.
- [13] Saroj JK, Ahmad A, Sachan A, Yadav G. Penile strangulation due to metallic ring: a surgical emergency. *Int Surg J.* 2019;6(11):4160-2.
- [14] Roushias S, Veeratterapillay R, McCracken S, Heer R. Penile strangulation by a substantial metal napkin ring: successful removal with medtronic midas rex® legend® stylus® drill system. *J Clin Urol.* 2013;6(3):194-6.
- [15] Rohith G, Dutta S, S SG. A Rare Case of Penile Strangulation by a Hard Plastic Bottleneck. *Cureus* 2020 ;12(10).
- [16] Perabo FGE, Steiner G, Albers P, Müller SC. Treatment of penile strangulation caused by constricting devices. *Urol.* 2002;59(1):137.
- [17] Agarwal AA, Singh KR, Kushwaha JK, Sonkar AA. Penile strangulation due to plastic bottle neck: a surgical emergency. *Case Rep.* 2014:bcr2014207338
- [18] Bhat A, Kumar A, Mathur S, et al. Penile strangulation. *Br J Urol.* 1991;68:618-21.
- [19] Ichaoui H, Sallami S, Samet A, Bokal Z, Touinsi H. Strangulation of the Penis by a Metallic Ring: Prevention Is Better Than Cure. *Case Rep Urol.* 2018; e1725752
- [20] Santucci RA, Deng D, Carney J. Removal of metal penile foreign body with a widely available emergency-medical-services-provided air-driven grinder. *Urol.* 2004;63(6):1183-4.

To cite this article :

A-K Paré, CAMKD Yaméogo, A Ouattara, M Kaboré, G Kitio, M Konaté et al. Strangulation du pénis par un anneau métallique : à propos d'une observation et revue de la littérature. *Jaccr Africa* 2022; 6(2): 345-348