

## **Cas D'une Fausse Fracture De La Verge Par Rupture De La Veine Dorsale Profonde Au Centre Hospitalo-Universitaire Departemental -Oueme Plateau De Porto Novo, Benin**

***Ngaguene Juvénal,***

Médecin Résident en Urologie-Andrologie à la clinique universitaire d'urologie Andrologie du Centre Hospitalo Universitaire Hubert Koutoukou Maga , faculté des sciences de la santé Cotonou, Université d'Abomey Calavi, Benin

***Natchagande Gilles,***

Chirurgien Urologue praticien au centre hospitalo-universitaire départemental Ouémé Plateau, Porto novo

***Muhindo Valimungighe Moïse,***

Médecin Résident en chirurgie générale, Faculté des Sciences de la Santé - Cotonou, Université d'Abomey Calavi, Benin - Faculté de Médecine de l'Université Catholique du Graben-Butembo, RDC

***Soumanou Fouad,***

Chirurgien Urologue praticien au centre hospitalo-universitaire départemental Ouémé Plateau, Porto novo

***Bori Moussa,***

Médecin Résident en Urologie-Andrologie à la clinique universitaire d'urologie Andrologie du Centre Hospitalo Universitaire Hubert Koutoukou Maga , faculté des sciences de la santé Cotonou, Université d'Abomey Calavi, Benin

***Lawani Ismaël,***

Chirurgien Général et viscéral au centre hospitalo-universitaire départemental Ouémé Plateau, Porto novo, Maître Assistant à la faculté des sciences de la santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi, Benin

***Yevi Dodji Magloire Ines,***

Chirurgien Urologue à la clinique universitaire d'urologie Andrologie du centre hospitalo-universitaire Hubert Koutoukou Maga de Cotonou, Maitre-Assistant à la faculté des sciences de la santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi

***Hodonou Fred,***

Chirurgien Urologue à la clinique universitaire d'urologie Andrologie du centre hospitalo-universitaire Hubert Koutoukou Maga de Cotonou, Maitre-Assistant à la faculté des sciences de la santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi

***Agoukpe Michel Michael,***

Chirurgien Urologue praticien à la clinique universitaire d'urologie  
Andrologie du centre hospitalo-universitaire Hubert Koutoukou Maga de  
Cotonou

***Dossou Francis Moïse Djidenou,***

Chef de service de chirurgie générale au centre hospitalo-universitaire  
départemental Ouémé Plateau, Porto novo, Professeur Titulaire de CAMES à  
la faculté des sciences de la santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi,  
Benin

***Avakoudjo Josué Georges Dejinnin,***

Chef de service à la clinique universitaire d'urologie Andrologie du centre  
hospitalo-universitaire Hubert Koutoukou Maga de Cotonou, Professeur  
Titulaire de CAMES à la faculté des sciences de la santé de Cotonou,  
Université d'Abomey Calavi et Président de la société Béninoise d'Urologie,  
Benin

[Doi:10.19044/esj.2021.v17n43p50](https://doi.org/10.19044/esj.2021.v17n43p50)

---

Submitted: 11 September 2021

Accepted: 06 December 2021

Published: 31 December 2021

Copyright 2021 Author(s)

Under Creative Commons BY-NC-ND

4.0 OPEN ACCESS

*Cite As:*

Juvéna N., Gilles N., Moïse V.M., Fouad S., Moussa B., Ismaël L., Ines M.D.Y., Fred H. Michael M.A., Djidenou M.F.D., & Dejinnin A.J.G., (2021). *Cas D'une Fausse Fracture De La Verge Par Rupture De La Veine Dorsale Profonde Au Centre Hospitalo-Universitaire Departemental -Oueme Plateau De Porto Novo, Benin* European Scientific Journal, ESJ, 17(43), 50.

<https://doi.org/10.19044/esj.2021.v17n43p50>

---

## Résumé

**Introduction :** Les traumatismes du pénis intéressant le réseau vasculaire sont rarement rapportés dans la littérature. La rupture de la veine profonde du pénis est une urgence urologique dont la clinique peut simuler une fracture de la verge.

Nous rapportons un cas de rupture de la veine profonde du pénis survenue lors d'un faux pas de coït.

**Patient et Méthodes :** Il s'est agi d'un patient âgé de 26 ans présentant une tuméfaction de tout le pénis précédée d'une douleur minime et d'une détumescence progressive survenue au décours d'un coït. L'exploration chirurgicale a mis en évidence une lésion incomplète de la veine dorsale profonde et qui a été réparée.

**Conclusion :** La rupture de la veine dorsale profonde est rare et peut simuler une fracture des corps érectiles. . L'exploration chirurgicale reste un

moyen diagnostique et thérapeutique accessible.

---

**Mots clés:** Fausse Fracture De La Verge, Rupture Veine Dorsale Profonde, Chirurgie

## **Case of False Fracture of The Penis by Rupture of the Deep Dorsal Vein at the Departmental University Hospital -Oueme Plateau Of Porto Novo, Benin**

***Ngaguene Juvénal,***

Médecin Résident en Urologie-Andrologie à la clinique universitaire d'urologie Andrologie du Centre Hospitalo Universitaire Hubert Koutoukou Maga , faculté des sciences de la santé Cotonou, Université d'Abomey Calavi, Benin

***Natchagande Gilles,***

Chirurgien Urologue praticien au centre hospitalo-universitaire départemental Ouémé Plateau, Porto novo

***Muhindo Valimungighe Moïse,***

Médecin Résident en chirurgie générale, Faculté des Sciences de la Santé - Cotonou, Université d'Abomey Calavi, Benin - Faculté de Médecine de l'Université Catholique du Graben-Butembo, RDC

***Soumanou Fouad,***

Chirurgien Urologue praticien au centre hospitalo-universitaire départemental Ouémé Plateau, Porto novo

***Bori Moussa,***

Médecin Résident en Urologie-Andrologie à la clinique universitaire d'urologie Andrologie du Centre Hospitalo Universitaire Hubert Koutoukou Maga , faculté des sciences de la santé Cotonou, Université d'Abomey Calavi, Benin

***Lawani Ismaël,***

Chirurgien Général et viscéral au centre hospitalo-universitaire départemental Ouémé Plateau, Porto novo, Maître Assistant à la faculté des sciences de la santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi, Benin

***Yevi Dodji Magloire Ines,***

Chirurgien Urologue à la clinique universitaire d'urologie Andrologie du centre hospitalo-universitaire Hubert Koutoukou Maga de Cotonou, Maître-Assistant à la faculté des sciences de la santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi

***Hodonou Fred,***

Chirurgien Urologue à la clinique universitaire d'urologie Andrologie du centre hospitalo-universitaire Hubert Koutoukou Maga de Cotonou, Maître-Assistant à la faculté des sciences de la santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi

***Agoukpe Michel Michael,***

Chirurgien Urologue praticien à la clinique universitaire d'urologie Andrologie du centre hospitalo-universitaire Hubert Koutoukou Maga de Cotonou

***Dossou Francis Moïse Djidenou,***

Chef de service de chirurgie générale au centre hospitalo-universitaire départemental Ouémé Plateau, Porto novo, Professeur Titulaire de CAMES à la faculté des sciences de la santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi, Benin

***Avakoudjo Josué Georges Dejinnin,***

Chef de service à la clinique universitaire d'urologie Andrologie du centre hospitalo-universitaire Hubert Koutoukou Maga de Cotonou, Professeur Titulaire de CAMES à la faculté des sciences de la santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi et Président de la société Béninoise d'Urologie, Benin

---

## **Abstract**

**Introduction:** Penile trauma involving the vascular network is rarely reported in this paper. The rupture of the deep vein of the penis is a urological emergency which can simulate a fracture of the penis. A case of rupture of the deep vein of the penis is reported, which occurred during a false coitus.

**Patient and Methods:** The case study was a 26-year-old patient with swelling of the entire penis. This was preceded by minimal pain and progressive detumescence during coitus. Surgical exploration revealed an incomplete lesion of the deep dorsal vein, which was repaired.

**Conclusion:** Rupture of the deep dorsal vein is rare and may simulate a fracture of the erectile bodies. Surgical exploration remains an accessible diagnostic and therapeutic means.

---

**Keywords:** Ajamaat, Lower Casamance, Water Landscapes, Sacred, Beliefs

## **Introduction**

Les lésions traumatiques de la verge sont diverses (Caner et al., 2011) La fracture de la verge est l'entité la plus connue même si elle est rare. Elle regroupe essentiellement les lésions des corps érectiles associées ou non à des lésions de l'urètre(référence). Cependant les traumatismes peuvent intéresser le réseau vasculaire. Ces types de lésions sont rarement rapportés dans la

littérature. Il peut s'agir d'une atteinte de la veine dorsale superficielle (Koifman et al., 2010), de la veine dorsale profonde (Polo et al., 2000), de l'artère dorsale et des saignements de dartos non spécifiques (Shah et al., 2003). La rupture de la veine profonde du pénis est une urgence urologique dont la clinique peut simuler une fracture de la verge. Les auteurs rapportent un cas de rupture de la veine profonde du pénis faussement pris pour une rupture de la verge survenue lors d'un faux pas de coït.

### Observation

Il s'est agi d'un patient âgé de 26 ans, reçu en consultation 10 heures après un rapport sexuel au décours duquel il aurait fait un faux pas de coït. Il aurait heurté le pubis de sa partenaire avec son gland. Il s'en était suivi une tuméfaction de tout le pénis précédé d'une douleur minime et d'une détumescence progressive. On notait à l'examen, un pénis en état de flaccidité ayant un << aspect d'aubergine >> de façon symétrique sans ecchymose (Photo 1). La palpation des corps caverneux n'avait pas retrouvé de défaut. Une fracture probable de la verge a été évoquée devant ce tableau de pénis aigu. L'exploration chirurgicale par une incision coronale suivie de dégantage avait permis de mettre en évidence après ouverture du fascia de BUCK en regard de l'hématome médian et dorsal, une rupture incomplète de la veine dorsale profonde (Photo 2). pour laquelle Il a été procédé à une suture-réparation en conservant la perméabilité de la veine.. Un test d'érection avait été réalisé avant la fermeture cutanée. Le patient a été mis sous anticoagulant et Cyprotérone (Androcur\* cp) 50mg/12h.

Les suites opératoires immédiates ont été simples. Il a été noté une bonne érection (photo 3) et une détumescence normale à un mois après l'intervention. La reprise des activités sexuelles aurait été effective et satisfaisante 45 jours après l'opération.



Photo 1 : Pénis en aubergine

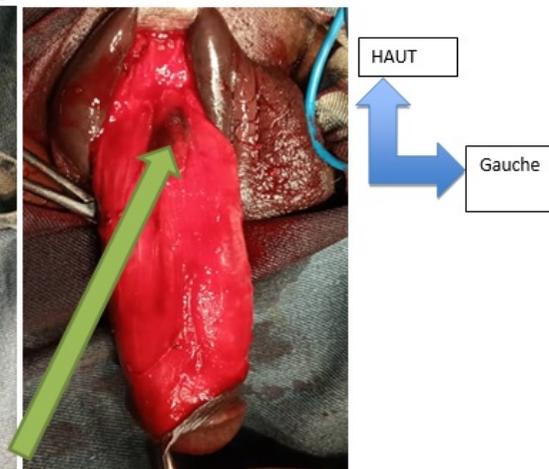


Photo 2: siège de la rupture (Fleche verte )



**Photo 3** : pénis en érection à J45 post-opératoire

### **Discussion**

Les blessures au pénis sont rares en raison de leur situation anatomique sur le corps et de leur mobilité (Godec et al., 1988). On retrouve au premier plan les lésions des corps érectiles associées ou non à des lésions de l'urètre, et au second plan les lésions vasculaires. Toutefois, les mêmes causes sont retrouvées dans les deux situations; il s'agit essentiellement d'un faux pas de coït le plus souvent en position missionnaire, comme c'était le cas chez notre patient. D'autres causes ont été évoquées telles que les manœuvres intempestives, chute du lit sur le pénis en érection (Koifman et al., 2010; Kurkar et al., 2014). Le mécanisme de survenue de ces lésions est multiple. Ce pendant chez les sujets jeunes, la vigueur lors des rapports sexuels est un facteur non négligeable. Une série égyptienne portant sur les fractures de la veine dorsale, avait rapporté une tranche d'âge de 23 à 45 ans (une moyenne de 33 ans) (Kurkar et al., 2014). Il s'agit d'une tranche d'âge qui correspondait à celui de notre patient. Notre patient avait consulté 10 heures après le traumatisme. En égypte, le délai médian de consultation est de 4 heures après le traumatisme avec un intervalle de 2 à 32 heures (Kurkar et al., 2014).

Tous les patients pris en charge dans ce délai avaient des suites opératoires favorables comme chez notre patient.

La présentation clinique de la rupture de la veine dorsale profonde peut simuler un tableau de fracture des corps érectiles. Il n'existe pas de signes cliniques spécifiques à la rupture de la veine dorsale profonde retrouvés dans la littérature. Les signes cliniques présentés par notre patient étaient décrits par certains auteurs comme étant des arguments en faveur non seulement des lésions traumatiques qui intéressent la veine dorsale superficielle, la veine dorsale profonde mais aussi des saignements du dartos non spécifiques (Koifman et al., 2010; Shah et al., 2003).

L'importance de l'œdème et/ou de l'hématome surtout lorsque le patient se présente tardivement, peut entraîner une incertitude préopératoire comme c'était le cas chez notre patient. L'apport de l'imagerie (l'échographie doppler du pénis, l'imagerie par résonance magnétique (IRM) et la tomodensitométrie), dans la mise en évidence du site de la lésion et pourrait guider l'intervention chirurgicale (Sanda et al., 2006; Mahapatra et al., 2015). Ces examens paracliniques, très contributifs dans les formes frustes, ne doivent en aucun cas retarder la prise en charge chirurgicale surtout dans des contextes où l'accessibilité à ces examens posent des difficultés. La chirurgie dans ces conditions constitue donc un moyen diagnostique et thérapeutique. En absence d'imagerie préopératoire, l'abord chirurgical électif de la lésion ne peut être réalisé. L'abord sous coronal avec déshabillage de la verge offre dans ce cas une meilleure vue exploratrice de l'hématome (Coffin et al., 2017). La situation anatomique intra faciale de la veine dorsale profonde peut expliquer la maîtrise de l'hématome (Al-Shaiji et al., 2009).

En postopératoire, certaines drogues sont conseillées pour inhiber les érections. L'association acétate de ciproterone 200 mg/24 heures et diazépam 10 mg/24 heures semble être la plus efficace (Prunet et al., 1996). Alors que certaines études soulignent les effets secondaires et leur efficacité aléatoire (Al-Shaiji et al., 2009). Chez notre patient, une maîtrise de l'érection a été obtenue avec uniquement la ciproterone.

## **Conclusion**

La rupture de la veine dorsale profonde est rare et peut simuler une fracture des corps érectiles dans un contexte d'urgence. L'exploration chirurgicale reste un moyen diagnostique et thérapeutique lorsque l'accessibilité à l'imagerie pose problème. L'évolution est le plus souvent favorable après une prise en charge chirurgicale.

## **Contribution des auteurs**

Tous les auteurs ont contribué de la conception jusqu'à la soumission de l'article

## Confits d'intérêt

Aucun conflit n'a été déclaré par les auteurs

## References:

1. Al-Shaiji, TF., Amann, J., & Brock, GB. (2009). Fractured penis: diagnosis and management. *J Sex Med* 6:3231–40.
2. Baran, C., Topsakal, M., Kavukcu, E., & Karadeniz (2011). Superficialdorsal vein rupture imitating penile fracture. *Korean J Urol*,52(4): 293-4 doi : 10.4111/kju.2011.52.4.293.
3. Coffin, G., Méria, P., & Desgrandcham, F. (2017). Traumatismes des organes génitaux externes. EMC, Chap 80 P8-13.
4. Godec, CJ., Reiser, R., & Logush, AZ. (1988). The erect penis injury prone organ. *J Trauma*; 28: 124-6.
5. Koifman, L., Barros, R., Júnior, RA., Cavalcanti, AG., & Favorito, LA. (2010). Penile fracture: diagnosis, treatment and outcomes of 150 patients. *Urology*;76: 1488- 92.
6. Kurkar, A., Ahmad A.E., Hazem O. (2014). Fausse fracture du pénis: pathologie différente mais similaire présentation clinique et prise en charge. *Annales d'urologie* . Vol 6 , P123.
7. Mahapatra, RS., Kundu, AK., & Pal, DK. (2015). Fracture du pénis: notre Expérience dans un hôpital de soins tertiaires. *World J Mens Health.*; 33: 95-102.
8. Polo, HE., Garrigós, MJ., Ruiz, PM., Tendero, TP., & Marcos, SM. (2000). Hématome pénien causée par une rupture de la veine dorsale profonde pendant les rapports sexuels. *Arch Esp Urol*; 53: 473 - 5.
9. Prunet, D. & Bouchot, O. (1996). Penile injuries. *Prog Urol* ; 6:987–93.
10. Shah, DK., Paul, EM., Meyersfield, SA., & Schoor, RA. (2003). False fracture of the penis. *Urologie*; 61: 125- 9.
11. Sanda, GO., Heyns, CF., Soumana, A., & Rachid, S. (2006). Fracture du pénis un examen de la gestion. *Niger J Surg Res* 8 (3–4): 116–8.