

Andrologie (2012) 22:49-50
DOI 10.1007/s12610-012-0163-y

CAS CLINIQUE / CASE REPORT

Un accident de travail peu ordinaire : embrochage de la verge par une esquille de bois

An unusual accident at work: plugging of the penis by a splinter of wood

E.H. Moby Mpah · F. Atemkeng Tsatedem · T. Sala Beyeme · P.J. Fouda · F. Angwafo III

Reçu le 19 octobre 2011 ; accepté le 14 décembre 2011
© SALF et Springer-Verlag France 2012

Résumé Les auteurs rapportent une observation d'une plaie de la verge par embrochage d'une esquille de bois lors de l'activité quotidienne d'un menuisier. Le patient a été reçu trois heures après l'accident de travail. L'esquille de bois avait transpercé la verge de part en part, avec arrêt au niveau de la cuisse gauche. L'exploration chirurgicale a retrouvé une plaie d'environ 1,5 × 3 cm des corps caverneux, sans atteinte visible de l'urètre, et une effraction du muscle quadriceps. Le risque de dysfonction érectile secondaire au traumatisme des corps caverneux a été évoqué. *Pour citer cette revue : Andrologie 22 (2012).*

Mots clés Accident de travail · Verge · Corps étranger

Abstract This is a case study of a perforating wound of the penis by a wood, which happened during the daily activity of a carpenter. The patient was referred three hours after the accident that happened at its jobsite. There were three wounds. The entry point was on the left side of the penis, the exit point on the right and the second entry point on the medial face of the right thigh. The surgical exploration revealed a wound of 1.5 by 3 centimeters that went through the corpus cavernosum. The urethra seemed to be normal and the quadriceps muscle was torn. The risk of erection disorder following the penile injury is to be considered. *To cite this journal: Andrologie 22 (2012).*

Keywords Work accident · Penis · Foreign body

E.H. Moby Mpah (✉) · T. Sala Beyeme
Faculté de médecine et des sciences pharmaceutiques de Douala,
Cameroun
e-mail : demobs@yahoo.com

F. Atemkeng Tsatedem
Faculté des sciences de l'université Dschang, Cameroun

P.J. Fouda · F. Angwafo
Faculté de médecine et des sciences biologiques de Yaoundé,
Cameroun

Introduction

La verge, de par sa position anatomique, est sujette à des lésions multiples, notamment au cours d'activités sportives ou sexuelles. Les traumatismes ne sont pas rares et sont le plus souvent le fait d'accidents ludiques ou érotiques [1]. Les atteintes de la verge lors des activités professionnelles ne sont pas fréquentes, et sont le plus souvent liées à une mauvaise pratique professionnelle.

Observation

R.G. 35 ans, menuisier de profession, a été reçu en urgence trois heures après un accident de travail. En voulant couper une planche à l'aide d'une scie circulaire professionnelle, un morceau de la planche qu'il tenait s'est accidentellement détaché et s'est planté avec force au niveau du corps de sa verge et a terminé sa course dans la face interne de sa cuisse droite (Fig. 1).

À l'examen clinique, la verge était augmentée de volume et douloureuse à la palpation. L'urètre ne laissant pas sourdre



Fig. 1 Esquille de bois dans la verge du patient, secondaire à un accident du travail

du sang. Les vaisseaux de la verge n'étaient pas atteints. À l'épreuve de miction, pas d'hématurie objectivée, ni de fistule urinaire. L'examen des testicules était sans particularités.

L'exploration chirurgicale a été décidée en urgence. Sous anesthésie générale, après avoir retiré l'objet contondant, la voie d'abord a consisté à agrandir la plaie faite par le bout de bois sur la verge et sur la cuisse. En peropératoire, nous avons trouvé une effraction de l'albuginée de la verge, associée à une plaie transfixiante du corps caverneux droit d'environ $1,5 \times 3$ cm et à un hématome. Il n'y avait pas d'effraction de l'urètre pénien. Une urétrographie peropératoire n'a pas été réalisée, faute de matériel adéquat. Au niveau de la cuisse, il a été noté une plaie punctiforme du quadriceps droit. Le traitement des lésions de la verge a consisté au parage et à la suture des corps caverneux et albuginés au vicryl 0, et la peau à l'éthilon 3/0. Quant à la plaie de la cuisse, les plans musculaire et sous-cutané ont également été suturés au vicryl 0 et la peau à l'éthilon 3/0. Une prescription d'antibiotiques, d'anti-inflammatoires et de sérum antitétanique ont complété la prise en charge de ce patient. Les suites opératoires ont été simples, et la cicatrisation a été obtenue sans séquelles au bout du sixième jour. Le patient a été revu six mois plus tard et ne se plaint ni de troubles mictionnels ni de troubles érectiles (Fig. 2).

Discussion

Les traumatismes des organes génitaux ne sont pas rares. Environ 800 cas ont été décrits dans la littérature, entre 1755 et 1999 [1]. Les étiologies de ces traumatismes sont surtout représentées par les traumatismes causés par les armes à feu [2,3]. Concernant la verge, ces traumatismes sont le plus souvent causés par les jeux érotiques et manipulations de la verge lors de la masturbation [4]. Les traumatismes acciden-



Fig. 2 Patient revu six mois plus tard

tels sont exceptionnels, encore plus lors d'un accident du travail, du fait de la grande mobilité de la verge. Nous n'avons pas retrouvé de cas identique dans la littérature.

Sur le plan clinique, la symptomatologie est fonction de l'atteinte de l'urètre et de l'existence d'une fistule urinaire qui confirme le diagnostic. Les vaisseaux dorsaux de la verge peuvent également être lésés, entraînant une hémorragie plus ou moins importante. Ces lésions sont toujours péjoratives et peuvent avoir des conséquences à long terme sur la qualité de vie du patient.

Sur le plan thérapeutique, il est important de réaliser une prise en charge chirurgicale rapide, qui permet de prévenir les infections secondaires à une prise en charge chirurgicale tardive. Les complications peuvent être la persistance de l'œdème, la nécrose, mais peuvent aller jusqu'à la gangrène de la verge pouvant nécessiter une amputation [5].

Les traumatismes du pénis peuvent avoir des séquelles esthétiques, urinaires, sexuelles et psychiques [6].

Le pronostic fonctionnel de M. R.G. est essentiellement dépendant de l'atteinte urétrale. Toutefois, il est possible que le patient ait secondairement des troubles érectiles dus à une calcification secondaire des corps érectiles lésés ou à une lésion des pédicules vasculonerveux du pénis. Du fait de la faible portion de corps caverneux touché, nous pensons que notre patient sera probablement exempté de troubles érectiles. Ayant été revue six mois après l'accident, la cicatrisation de la plaie était complète et le patient ne se plaignait ni de troubles érectiles ni de troubles mictionnels.

Il est tout de même important de préciser que cet accident aurait pu être évité si M. R.G. était équipé d'un équipement de protection individuelle (EPI) approprié au travail effectué.

Conflit d'intérêt : les auteurs déclarent ne pas avoir de conflit d'intérêt.

Références

1. Van Ophoven A, de Kernion JB (2000) Management of foreign bodies of the genitourinary tract. *J Urol* 164:274–87
2. Bertini JE, Corriere JN Jr (1988) The etiology and management of genital injuries. *J Trauma* 28:1278–81
3. Ficarra V, Caleffi G, Mofferdin A, et al (1999) Penetrating trauma to the scrotum and the corporea cavernosum caused by gunshot. *Urol Int* 62:192–4
4. Pastor Navarro H, Donáte Moreno MJ, Carrión López P, et al (2009) Penile foreign bodies. *Arch Esp Urol* 62: 501–7
5. Bart S, Culty T, Pizzoferrato AC, et al (2008) Nécrose complète de la verge et des testicules par strangulation dans un contexte psychotique. *Prog Urol* 18:483–5
6. Sarkis P, Kobelinski M, Delmas V, et al (1994) Traumatismes des organes génitaux externes. *EMC Urgences* 24-200-A-10