

## RELATO DE CASO

DOI: 10.55825.RECET.SBU.0186

**PARAFINOMA PENIANO APÓS APLICAÇÃO COMBINADA DE ESTERÓIDES ANABOLIZANTES E VITAMINAS ADE****JORGE BARROS FREITAS (1), MAGNUM ADRIEL SANTOS PEREIRA (1), LINCOLN JOSÉ TRINDADE MARTINS (1), VITÓRIA SOUZA CAVALCANTE (2), PERSEU WILLAMYS GADELHA AMOÊDO (2), DANIEL BREN-  
DON MELO HENRIQUES SEABRA (3)**

*(1) Serviço de Urologia Hospital Universitário Getúlio Vargas, Recife; PE; (2) Departamento de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas - UEAM, Amazonas. AM, (3) Departamento de Medicina da Universidade Federal do Amazonas - UFAM*

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** A injeção subcutânea de parafina ou óleo mineral no tecido subcutâneo é muito utilizada para fins de preenchimento estético, o parafinoma refere-se à anormalidade histológica causada pela injeção subcutânea de parafina ou óleo mineral. Este relato se refere ao uso de injeções subcutâneas de uma mistura de anabolizantes, vitaminas lipossolúveis ADE e óleo mineral, por um fisiculturista para aumento peniano, resultando em parafinoma peniano, fimose e úlcera.

**APRESENTAÇÃO DO CASO:** O paciente, um fisiculturista de 45 anos, apresentou síndrome febril, queda no estado geral, massa indolor no pênis e úlcera na base do órgão em consequência tardia de preenchimento peniano realizado há 20 anos com esteróides anabolizantes, vitaminas ADE e óleo mineral. O diagnóstico foi parafinoma peniano, confirmado por exame histopatológico do prepúcio. Passou por circuncisão e tratamento com antibioticoterapia.

**CONCLUSÃO:** O parafinoma peniano é uma complicação rara e grave das injeções subcutâneas para aumento peniano. A crescente procura por procedimentos estéticos traz preocupações, e é essencial que os urologistas estejam preparados para identificar e tratar essas complicações.

**Palavras-chave:** Esteroides Anabolizantes, Fimose, Granuloma, Pênis

## INTRODUÇÃO

A injeção subcutânea de óleo mineral no tecido subcutâneo foi muito utilizada para fins de preenchimento estético, o primeiro relato de uso dessa técnica é de 1899, quando Gersuny injetou óleo mineral dentro da bolsa escrotal de um menino após orquiectomia bilateral por tuberculose, essa técnica permaneceu popular durante os primeiros 20 anos do século XX, infelizmente, mesmo com bons resultados iniciais, surgiram complicações graves devido à formação de nódulos difíceis de remover. Desse modo, podemos definir parafinoma como reação do tipo corpo estranho devido às injeções de substâncias na pele ou subcutâneo (1).

O polivitamínico lipossolúvel denominado ADE, de uso veterinário, é uma das substâncias usadas para aumento de volume muscular entre fisiculturistas, convencionalmente é misturada a óleo mineral para uso, que também causam uma reação inflamatória e consequente aumento aparente da massa muscular.

Contudo, as consequências do uso dessas aplicações no pênis com finalidade de preenchimento peniano envolvem o surgimento de deformidades genitais, necroses, ulcerações e parafinoma.

## INFORMAÇÕES DO PACIENTE

O paciente deste relato é um fisiculturista brasileiro de 45 anos, branco e não circuncidado, sem histórico médico ou cirúrgico anterior relevante. Não fazia uso de medicamentos diários, não relatou tabagismo ou etilismo. Mencionou o uso de anabolizantes sem acompanhamento profissional, mas interrompeu o uso há 20 anos.

## ACHADOS CLÍNICOS

Paciente apresentou-se ao Pronto-socorro com síndrome febril, queda do estado geral há duas semanas e dificuldade para

deambular associado a úlcera genital há um mês. Durante o exame físico, uma massa endurecida e indolor foi palpada em todo o pênis e identificada uma lesão ulcerada na base do pênis com área de fibrina e leve exsudato seroso (Figura 1) referente a este quadro mencionado. Outros achados foram a impossibilidade de expor a glândula e presença de secreção amarelo-esverdeada pelo prepúcio (Figura 2). Além disso, foi observada uma área de vermelhidão cutânea no membro inferior esquerdo, compatível com erisipela.

## CRONOLOGIA

- O paciente referiu a realização de três doses de autoinjeções penianas há 20 anos, contendo uma mistura de ADE, Propionato de testosterona, Sulfato de mefentermina e óleo mineral.
- Relatou que não houve interferências nas ereções ao longo dos anos.
- Após um mês das aplicações, o paciente evoluiu com incapacidade de expor a glândula e, no último mês, surgiu uma úlcera na base do pênis devido a um ferimento decorrente de depilação.
- Necessitou de internação no Pronto Socorro, onde realizou tratamento clínico e cirúrgico do quadro. Evoluindo no pós-operatório de maneira favorável e alta após 8 dias.

## DIAGNÓSTICO

O diagnóstico clínico incluiu parafinoma peniano, fimose e úlcera peniana, com quadro de erisipela que motivou a internação.

## INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA

A equipe de urologia realizou a postectomia para facilitar a higiene e tratar possíveis infecções na glândula, realizando ainda abordagem cirúrgica na úlcera da base do pênis para avaliação de infecções profundas (Figuras 3 e 4) tal abordagem não identificou infecção

Figura 1 - Lesão peniana no pré-operatório.

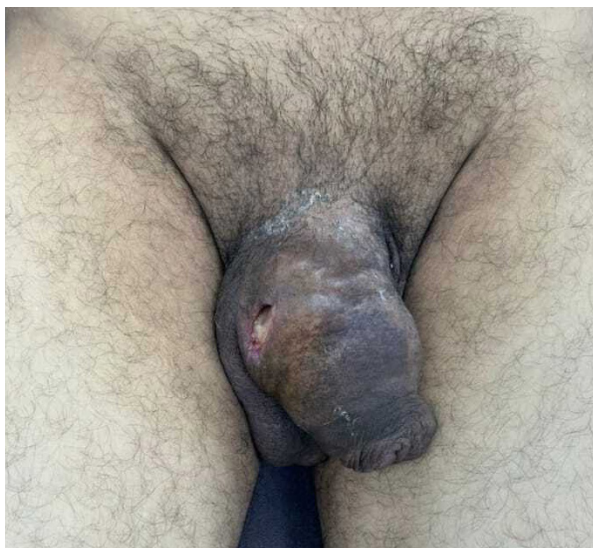


Figura 2 - Lesão peniana no pré-operatório.

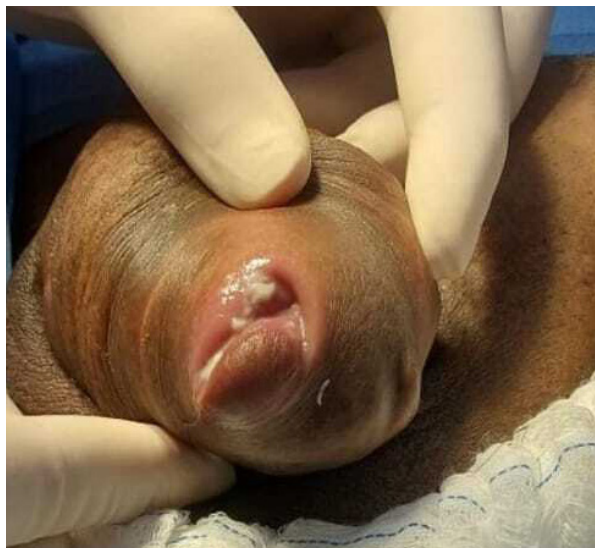
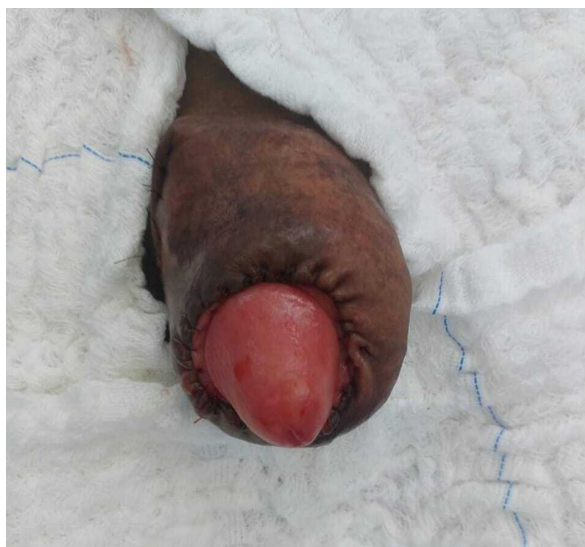


Figura 3 - Vista oblíqua da lesão peniana no intraoperatório.



Figura 4 - Vista frontal da lesão peniana no pós-operatório.



profunda. A cultura da secreção uretral identificou *Candida albicans*, o anatomopatológico evidenciou áreas de ulceração da epiderme e fibrose reacional da lâmina própria, sugerindo a presença de material exógeno e reação inflamatória do tipo corpo estranho.

No pós-operatório recebeu antibioticoterapia com cobertura para bactérias gram positivas e negativas associada a antifúngicos.

## ACOMPANHAMENTO E DESFECHOS

O paciente evoluiu favoravelmente no pós-operatório, tratamento com antibióticos. Foi avaliado pela cirurgia vascular devido ao quadro de erisipela sem conduta cirúrgica. Após 8 dias recebeu alta.

## DISCUSSÃO

Embora a incidência mundial não seja bem conhecida, a injeção de substâncias é frequentemente testada para aumentar a circunferência da haste peniana. Inúmeros materiais são injetados na pele do pênis pelo próprio paciente ou por pessoas não treinadas que praticam a medicina de forma fraudulenta (2). As complicações decorrentes do parafinoma podem manifestar-se dentro de alguns dias após a injeção ou anos depois. O guideline EAU 2023 recomenda fortemente não utilizar silicone, parafina e vaselina para melhorar o perímetro peniano. Pode-se utilizar ácido hialurônico e injeção de gordura autóloga para melhorar o perímetro peniano, desde que os pacientes não tenham transtorno dismórfico peniano (3).

Essa condição clínica pode causar complicações locais e sistêmicas. O caso relatado ilustra as consequências do uso de uma mistura de anabolizantes, ADE e óleo mineral por via subcutânea no pênis, realizada há 20 anos por um fisiculturista com finalidade de aumento peniano. O paciente apresentou parafinoma peniano, fimose e úlcera na base do pênis (4).

O tratamento do parafinoma peniano é essencialmente cirúrgico, visando a remoção do material injetado e a reconstrução do pênis. Apesar de não haver protocolos bem definidos, a literatura científica retrata o tratamento sendo majoritariamente como cirúrgico. Foi possível observar em um estudo a abordagem cirúrgica com excisão de todo o tecido infiltrado de um paciente búlgaro de 23 anos, com acometimento semelhante ao caso mencionado neste relato, sem envolvimento de corpos cavernosos e esponjosos (5). A cirurgia pode ser realizada por diferentes técnicas como: drenagem, circuncisão, meatoplastia, penectomia parcial ou total (6). O tratamento do paciente deste relato consistiu em circuncisão e exploração da úlcera peniana, seguido de antibioticoterapia.

## CONCLUSÃO

A crescente busca por procedimentos estéticos visando o aumento peniano é preocupante. Por isso, é fundamental que os urologistas ampliem seu leque de diagnósticos diferenciais para doenças granulomatosas que afetam o pênis. Embora o parafinoma peniano ainda seja uma condição rara, existe potencial para um crescimento em sua incidência devido ao desejo masculino por procedimentos de aumento peniano e à disseminação de informações por indivíduos não médicos em plataformas digitais.

## PERSPECTIVAS DO PACIENTE

O paciente expressou o desejo de remover o lipogranuloma peniano, programando cirurgia eletiva para os próximos seis meses.

## CONSENTIMENTO DO PACIENTE

O paciente entregou o termo de consentimento informado.

## AGRADECIMENTOS

Liga Acadêmica de Urologia do Amazonas.

## CONFLITO DE INTERESSE

Nenhum declarado.

## REFERÊNCIAS

1. Laitano, Francisco; et al. Complications in sefel-injection of chemicals to increase muscle. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, v. 31, n. 1, p. 136–139, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcp/a/xKdm3JDFRK33ZGqHpk4bNtr/?lang=pt>>.
2. Imbert E, et al. Penile Swelling and Ulceration. Acta dermato-venereologica, v. 90, n. 1, p. 81–82, 2010. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20107733/>>.

3. Falcone, Marco et al. European Association of Urology Guidelines on Penile Size Abnormalities and Dismorphophobia: Summary of the 2023 Guidelines. *European Urology Focus*, 2023. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2405456923001979>>.
4. Figueiredo VC, Silva PRP, Trindade R de S, Rose EHD. Doping cosmético: a problemática das aplicações intramusculares de óleos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. 2011 Feb;17(1):56–61. doi.org/10.1590/S1517-86922011000100011
5. Napolitano, Luigi; et al. Two-Stage Penile Reconstruction after Paraffin Injection: A Case Report and a Systematic Review of the Literature. *Journal of Clinical Medicine*, v. 12, n. 7, p. 2604–2604, 2023. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/2077-0383/12/7/2604>>.
6. Rosellen J, Pflüger M, Bach A, Steffens J, Kranz J. Penile Paraffinome – therapeutische Strategien. *Der Urologe*, v. 59, n. 11, p. 1371–1376, 2020. Disponível em: <<https://www.springermedizin.de/zirkumzision/zirkumzision/penile-paraffinome-therapeutische-strategien/18381242>>.

**AUTOR CORRESPONDENTE**

***Daniel Brendon Melo Henriques Seabra***  
Departamento de Medicina da Universidade  
Federal do Amazonas - UFAM  
Avenida Efigênio Salles, 530, Adrianópolis  
Manaus, AM, Brasil  
Telefone: 92 98104-5352.  
E-mail: danielbseabra@gmail.com

**Submissão em:**

10/2023

**Aceito para publicação em:**

02/2024