

DOIS CASOS DE “FREIO SUPRANUMERÁRIO” DO PREPÚCIO

Acadêmico ARY DO CARMO RUSSO

e

Acadêmico FAUSTO CAPUANO

O chamado “FREIO SUPRANUMERÁRIO DO PREPÚCIO” é uma brida de aspecto carnosos que une a face dorsal da glândula ao prepúcio, tendo uma situação dorsal, perfeitamente oposta ao freio normal (ventral).

POROSZ e PRIESEL acham ser uma formação frequente e de origem inflamatória, ao passo que MAIOCCHI e ZAFFAGNINI consideram-no como um achado raro e de origem congênita. Em nosso meio, CANDIDO DE ANDRADE e EUGÊNIO DE SOUZA admitem para ele uma origem inflamatória.

Percorrendo a bibliografia ao nosso alcance, apenas conseguimos verificar a citação de 14 casos:

| | |
|---------------------------------|---------|
| BROCA (1856) | 1 caso |
| MAIOCCHI (1898) | 5 casos |
| ” (1908) | 3 casos |
| ” (1911) | 2 casos |
| ZAFFAGNINI (1924) | 1 caso |
| ANDRADE (C.) e SOUZA (E.) | 2 casos |

Os casos de BROCA e MAIOCCHI foram citados por ZAFFAGNINI.

No período de 1940-41, tivemos oportunidade de observar 2 casos, que passaremos a descrever:

OBSERVAÇÃO N.º 1

F. L., branco, com 32 anos de idade, pintor, casado há 5 anos, doente da clínica particular do dr. Pedro Jannini.

Até a idade de 11 anos nunca tivera a glândula desnudada do prepúcio. Tendo procurado um médico por motivo de outra doença, este ao observar tal fato, e tendo também sentido mau cheiro no local, aconselhou-o a forçar o desnudamento da glândula, para uma limpeza mais assídua. Ao efetuar esta manobra (o que conseguiu facilmente, com um simples repuxamento do prepúcio) notou a presença de uma brida de aspecto carnosos, que unia a glândula ao prepúcio. Não deu importância ao fato embora o médico lhe aconselhasse uma operação.

Até o início das relações sexuais (mais ou menos aos 18 anos) a presença desta brida não o incomodou. Após os contactos sexuais notou

(*) Comunicação feita ao II.º Congresso de Estudantes de Medicina de S. Paulo, em 11-10-41.

sempre o aparecimento de certa irritação local, que desaparecia com o uso de Diadermina, e que se tornou intensa após o casamento. Ultimamente, estas irritações, embora não o impedissem de ter contactos sexuais, tornaram-se mais rebeldes ao tratamento, o que levou a procurar um médico para operar-se.

Exame local — Penis de tamanho normal, meato urinário e freio (ventral) de disposição normal. Quando em “penis flácido” o prepúcio cobria a glande, não excedendo, porém, seu limite distal. Quando o prepúcio era repuxado para trás, observava-se a presença de uma brida de aspecto carnoso, que unia a face dorsal da glande ao prepúcio, passando como uma ponte sobre a região correspondente do sulco bálano-prepucial. Esta fita, de situação exatamente oposta ao freio normal, tinha uma forma trapezoidal, cuja base menor medindo 0,5 cm., inseria-se na glande, 0,6 cm. anteriormente à sua corôa, e a base maior, de mais ou menos 1 cm. de extensão, continuava-se sem limites nítidos com a parte média do folheto interno do prepúcio. Esta lâmina, de margens côncavas lateralmente, tinha uma espessura de 0,2 cm., e era bastante distensível; sua distensão só era dolorosa quando muito acentuada.

Após o exame local, tiramos várias fotografias, das quais, porém, nenhuma pode ser aproveitada, por isso, fizemos construir um esquema baseado nos dados anotados no momento (fig. 1).

Operação — O “freio supranumerário” foi ressecado, após anestesia local infiltrativa por novocaina a 2%. Embora não se verificando vaso algum de importância, observou-se uma hemorragia “in nappe” mais abundante do que era de se esperar.

A cicatrização foi rápida, em primeira intenção.

Do material retirado, fizemos cortes, que foram corados pela hematoxilina-eosina e pelo Mallory. O exame histológico desse material, mostrou-nos um tecido de arquitetura idêntica à pele. A camada mais superficial era constituída por um epitélio plano estratificado e corneificado, tendo na camada basal abundantes células carregadas de pigmento. A camada mais profunda era formada por tecido fibrilar colágeno mais ou menos frouxo, com abundantes fibroblastos. Sua arquitetura era idêntica à derme, com pequeno número de papilas.

OBSERVAÇÃO N.º 2

F. L., branco 16 anos de idade, solteiro. Internou-se na 3.ª C. H., serviço do prof. Alipio Correa Netto, para ser operado de hérnia inguinal oblíqua externa direita.

Desde a idade de 9 anos, lembra-se de possuir uma brida dorsal, que unindo a glande ao folheto interno do prepúcio, passava como uma ponte sobre o sulco bálano-prepucial, quando o prepúcio era repuxado para trás.

O exame geral revelou tratar-se de um indivíduo de desenvolvimento retardado, tinha uma estatura inferior à normal e completa ausência de pelos pubianos. Ao exame local, observou-se que o penis era pouco desenvolvido, e que o prepúcio, cobrindo completamente a glande, ultrapassava por alguns mms. sua extremidade distal, sendo, porém, seu anel livre, suficientemente aberto para permitir o completo repuxamento. A brida dorsal que ligava a glande ao prepúcio, apresentava situação, forma e distensibilidade semelhantes ao do caso anteriormente descrito.

Operação — O “freio supranumerário” foi seccionado com um golpe de bisturi, mesmo sem anestesia local; houve pequena hemorragia, vencida por simples compressão. Não foi retirado material para exame.

Nos dois casos de “freio supranumerário do prepúcio” nós observamos a constância de certos caracteres, que foram aliás também notados pelos outros AA. Tais caracteres são: topografia, forma, época de aparecimento

e elasticidade. O “freio supranumerário do prepúcio” é sempre dorsal e mediano, exatamente oposto ao freio normal (ventral); tem uma forma trapezoidal, passando como uma ponte sobre o sulco bálano-prepucial, quando o prepúcio é repuxado para trás; é bastante elástico e distensível, e seus portadores lembram-se possuí-lo desde a infância.

* * *

Múltiplas são as hipóteses propostas para explicar a formação do chamado “freio supranumerário do prepúcio”, podendo ser resumidas da seguinte forma:

- 1.º) Resto de sinéquia bálano-prepucial;
- 2.º) Extra ou introflexão da mucosa da glândula ou do prepúcio;
- 3.º) Propagação do conectivo do septo intracavernoso;
- 4.º) Último representante de uma hipospádia pregressa do 1.º ou 2.º grau (balânica ou pálano-peniãna), tendo regredido espontaneamente na vida fetal;
- 5.º) Desenvolvimento anômalo de um canal parauretral;
- 6.º) Penetração de uma umbelicação vasal na lâmina do epitélio bálano-prepucial, levando consigo elementos do conectivo embrionário, capazes de originar a malformação.

CÂNDIDO DE ANDRADE e EUGÊNIO DE SOUZA dão uma explicação bastante engenhosa, na qual incluem várias das hipóteses acima citadas. Admitem sua origem numa inflamação local (balanite), verificada geralmente na primeira infância, que provocaria uma ligação anormal entre a glândula e o prepúcio. Posteriormente, devido a esta ligação, pelo constante repuxamento do prepúcio, haveria uma extroflexão do folheto interno deste último, dado a frouxidão do tecido sobre o qual se apoia. Deste modo, constituir-se-ia um freio supranumerário, que pelo repuxamento para trás do prepúcio passaria como uma ponte sobre o sulco bálano-prepucial. É verdade que nos cortes histológicos feitos no material retirado dos dois casos que observaram, estes AA. não verificaram a presença de um tecido que lembrasse uma cicatrização, mas isto se explicaria, segundo os mesmos AA., por terem sido feitos estes cortes no folheto interno do prepúcio extrofletido e não no ponto de união desta extroflexão com a glândula, onde se dera a primitiva inflamação.

A situação dorsal do “freio supranumerário do prepúcio” nada mais seria, segundo os mesmos AA., que uma localização caprichosa da sinéquia que lhe deu origem, pois é comum encontrar-se bridas de origem inflamatória, ligando a glândula ao prepúcio, e situadas em posições as mais variadas.

Se recorrermos aos estudos mais recentes, sobre o desenvolvimento do prepúcio, feitos principalmente por DEIBERT (1933) e HUNTER (1935), não conseguiremos obter dado algum que justifique a posição dorsal e mediana do “freio supranumerário do prepúcio”. Os outros caracteres podem ser explicados, admitindo-se uma falta de

glande ao prepúcio. Posteriormente, por um mecanismo idêntico ao já descrito, o folheto interno do prepúcio sofreria uma extroflexão, constituindo-se um freio supranumerário.



Parece-nos, pois, que o chamado “freio supranumerário do prepúcio”, tem sua origem numa ligação anormal do prepúcio á glande, ligação esta que pode ser congênita ou adquirida.

O interesse de sua descrição decorre da localização caprichosa, que simula perfeitamente um freio de situação dorsal. A denominação de “freio supranumerário do prepúcio” é aliás inadequada, pois, permite a confusão com os verdadeiros freios supranumerários, situados ao lado do freio normal (ventral); entretanto, ela é ainda usada por ser a mais difundida, embora POROSZ tenha proposto a denominação de “Pseudo frenulum praeputii”.

BIBLIOGRAFIA

- CANDIDO DE ANDRADE e EUGENIO DE SOUZA — Contribuição ao estudo dos freios supranumerários do prepúcio. *Brasil Médico*, 46:733-735. 1932.
- DEIBERT, G. A. — The separation of the prepuce in human penis. *Anat. Rec.*, 57:387-393. 1933.
- HUNTER, R. H. — Notes on the development of the prepuce. *J. Anat.*, 70:68-75. Oct. 1935.
- PAPPER, R. — Die entwicklung des Präputium clitoris, mit Bemerkungen über die homologisierung von Präputium Penis und Präputium clitoridis und über des Präputium der Hypospadem. *Zeitschr. f. anat.* 107:379-387. 1937.
- ZAFFAGNINI, A. — Intorno ad um caso di frenullo prepuziale sopra numerario. *Rif. Med.* 2:1.158-1.160. 1924.

ORIENTAÇÕES PARA O USO

Esta é uma cópia digital de um documento (ou parte dele) que pertence a um dos acervos que fazem parte da Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP. Trata-se de uma referência a um documento original. Neste sentido, procuramos manter a integridade e a autenticidade da fonte, não realizando alterações no ambiente digital – com exceção de ajustes de cor, contraste e definição.

1. Você apenas deve utilizar esta obra para fins não comerciais. Os livros, textos e imagens que publicamos na Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP são de domínio público, no entanto, é proibido o uso comercial das nossas imagens.

2. Atribuição. Quando utilizar este documento em outro contexto, você deve dar crédito ao autor (ou autores), à Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP e ao acervo original, da forma como aparece na ficha catalográfica (metadados) do repositório digital. Pedimos que você não republique este conteúdo na rede mundial de computadores (internet) sem a nossa expressa autorização.

3. Direitos do autor. No Brasil, os direitos do autor são regulados pela Lei n.º 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998. Os direitos do autor estão também respaldados na Convenção de Berna, de 1971. Sabemos das dificuldades existentes para a verificação se uma obra realmente encontra-se em domínio público. Neste sentido, se você acreditar que algum documento publicado na Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP esteja violando direitos autorais de tradução, versão, exibição, reprodução ou quaisquer outros, solicitamos que nos informe imediatamente (dtsibi@usp.br).