

(ESTUDO SOBRE AS DIMENSÕES GENITAIS MASCULINAS, EM ADULTOS)

Antropometria dos genitais externos masculinos: Avaliação clínica das dimensões do pênis, meato uretral externo e testículos. Estudo em 1050 homens adultos em Botucatu/SP – Brasil

FERNANDO DA ROCHA CAMARA(urologista)

ADRIANO DIAS(estaticista)

EDUARDO MILANESI RUBIO(biólogo)

Departamento de Urologia, Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP

2010

Introdução:

A somatometria em pacientes que estejam sendo avaliados por outras razões pode permitir que se conheçam parâmetros normais em uma população atendida em determinada região. Esses dados têm muita utilidade para a prática clínica, já que os padrões de normalidade são estatísticos. O presente trabalho tem esse objetivo a **antropometria genital**. Nosso objetivo foi estudar o tamanho do pênis de homens adultos em nossa população, tanto em repouso, com sob tração, o que segundo a literatura, equivale às dimensões do pênis em ereção. Além disso estudarmos as dimensões testiculares dessa população, para definirmos esse parâmetro na mesma. Para completar a avaliação, propusemos a mensuração do meato uretral de modo não invasivo, para uma definição do normal nessa população.

Com freqüência, pacientes, especialmente jovens se apresentam com queixas acerca de tamanho inadequado de seus genitais externos. Independentemente da cultura ou educação o tamanho peniano é visto como virilidade e poder. A definição do normal em tamanho do pênis é de considerável interesse clínico, em especial quando a imprensa leiga e a internet divulgam publicidade de supostas técnicas para aumento peniano. A dificuldade que se tem para convencer muitos pacientes acerca de serem normais, e o modo obstinado com que solicitam aumento peniano é fato muito freqüente. Muitos deles precisam de psicoterapia. É mais uma preocupação de vestiário de clube do que de leito conjugal. As cirurgias para aumento peniano são experimentais; o conhecimento do normal reveste-se de importância clínica para orientação aos pacientes. Homens tendem a subestimar seu tamanho peniano. Embora nenhum homem escolheria ter um pênis pequeno, ao invés de um grande¹, cerca de 70 % dos pacientes mudam de opinião ao serem informados de que são normais.

Alguns procedimentos urológicos podem resultar em encurtamento peniano. Assim, existe essa possibilidade na prostatectomia radical, na cirurgia de Nesbit para correção de curvaturas na doença de Peyronie e mesmo em procedimentos para aumento peniano, que podem ter efeito inverso. O urologista deve estar

atento ao informar esse risco, de modo verbal e formal, aos pacientes, para se proteger de ações indenizatórias.

O volume testicular se relaciona a vários índices de função testicular e de fertilidade potencial. Pode sofrer alterações em decorrência de inúmeras patologias, como orquiepididimites, traumas, torções, varicocele, distopias, hidrocele e tumores. Assim o padrão de normal é importante na prática clínica. São raros os trabalhos que enfoquem mensuração testicular em adultos^{xxxxxxxx}. O tônus testicular é um dado importante ao exame físico; contudo, não foi objeto do presente estudo.

O meato uretral deve permitir o livre fluxo urinário, sem transmissão retrógrada da pressão. A própria instrumentação urológica pressupõe um diâmetro adequado uretral.

Com esse objetivo realizamos o presente trabalho de antropometria genital externa masculina.

Material e Métodos:

Para se determinarem as dimensões usuais do pênis, testículos e meato uretral externo em homens adultos, na região de Botucatu – SP, foram estudados de 1050 homens, submetidos a avaliação urológica de rotina, em ambulatório de Urologia, em Botucatu/SP.

Com o objetivo de se estabelecer um padrão de normal, foram excluídos os indivíduos com antecedentes cirúrgicos ou traumáticos de amputação de pênis, os portadores de balanite xerótica obliterante, e patologias inguino escrotais, inclusive assimetria volumétrica testicular, anorquia, varicocele e hidrocele.

A posição para exame genital foi o decúbito dorsal horizontal com o examinador (1º autor) à direita.

Para mensuração peniana, com o órgão flácido, uma régua em centímetros com o zero ao nível do púbis e o comprimento em repouso determinado na

extremidade da glândula (L_0). O comprimento sob estiramento por tração da glândula foi determinado pelo mesmo critério (L_1).

O diâmetro transversal em repouso foi determinado, na haste peniana sem compressão (D_0), e o diâmetro máximo sob compressão (D_1).

Os testículos, direito foram estimados em mililitros, por comparação com aos ovóides do orquímetro de Prader, respectivamente testículo direito (RT), e esquerdo (LT).

O meato uretral externo foi avaliado por estimativa de diâmetro por comparação com escala Cook, em placa de plástico perfurada, com aberturas na escala French (Ch), na qual cada número equivale a 1/3 de mm (U).

Os dados obtidos foram estatisticamente descritos e a comparação étnica para as médias dos parâmetros da antropometria peniana foi feita utilizando o teste t de Student. Todas as análises foram executadas no software PASW Statistics v.17.0.2..

Resultados:

As idades dos 1050 homens estudado situou-se entre 30 e 83 anos (média 50,65 e desvio padrão 7,831).

Os comprimentos dos pênis em repouso (L_0) variaram de 4 a 13 cm (média 8,064 e desvio padrão 1,3970). Sob tração as dimensões penianas (L_1) variaram de 7 a 20 cm (média 14,241 e desvio padrão 1,6869).

Os diâmetros dos pênis em repouso (D_0) variaram entre 2 e 5 cm (média 3,095 e desvio padrão 0,4636). Sob compressão os diâmetros dos pênis (D_1) variaram entre 2 e 7 cm (média 4,147 e desvio padrão 0,5617).

Os volumes testiculares direito (RT) e esquerdo (LT), estimados pelo orquímetro de Prader, não diferiram entre si e variaram de 15 a 30 ml (média 22,950 e desvio padrão 3,3260).

O diâmetro dos meatos uretrais variou de 10 a 30 Ch (média 20,722 e desvio padrão 3,3688).

Tabela 1: Descrição da amostra

| | N | min. | max. | média | dp |
|----------------|------|------|------|--------|--------|
| IDADE | 1050 | 30 | 83 | 50,65 | 7,831 |
| L ₀ | 1050 | 4,0 | 13,0 | 8,064 | 1,3970 |
| L ₁ | 1050 | 7,0 | 20,0 | 14,241 | 1,6869 |
| D ₀ | 1050 | 2,0 | 5,0 | 3,095 | 0,4636 |
| D ₀ | 1050 | 2,0 | 7,0 | 4,147 | 0,5617 |
| RT | 1049 | 15,0 | 30,0 | 22,950 | 3,3260 |
| LT | 1049 | 15,0 | 30,0 | 22,950 | 3,3260 |
| U | 1050 | 10,0 | 30,0 | 20,722 | 3,3688 |

Quanto à etnia, houve na população estudada, 885 pacientes brancos (84,45%) e 163 negros. Conforme se observa na tabela 2, a mensuração peniana mostrou, em todos os parâmetros avaliados, valores maiores nos negros, com diferenças estatisticamente significantes.

Tabela 2: Etnia

| | Etnia | n | média | dp | p-valor |
|----------------------|---------|-----|-------|------|---------|
| L₀ | brancos | 885 | 8,01 | 1,38 | |
| | negros | 163 | 8,41 | 1,41 | 0,001 |
| L₁ | brancos | 885 | 14,15 | 1,67 | |
| | negros | 163 | 14,78 | 1,68 | 0,000 |
| D₀ | brancos | 885 | 3,08 | 0,46 | |
| | negros | 163 | 3,16 | 0,49 | 0,047 |
| D₁ | brancos | 885 | 4,13 | 0,55 | |
| | negros | 163 | 4,23 | 0,61 | 0,050 |

Conclusões:

Dimensões Penianas: os achados no presente trabalho mostram que a população estudada é semelhante às de estudos semelhantes da literatura. Os dados obtidos permitem que se demonstre a pacientes urológicos preocupados com suas dimensões penianas que se encontram dentro da média. As diferenças entre brancos e negros, embora significantes, por serem pequenas não nos parecem de interesse clínico, no presente material.

Volumes Testiculares: os testículos podem ter seu volume estimado ao exame de ultrassom, por mensuração com paquímetro e pelo orquímetro de Prader. Alterações para menos, por hipotrofia ou atrofia têm interesse no estudo do hipogonadismo e da infertilidade masculina. Alterações ocorrem na hidrocele, e em processos inflamatórios e nos tumores. No presente estudo o conhecimento do volume tem interesse na avaliação urológica.

Meato Uretral: A escala French, com a qual se medem os diâmetros externos dos cateteres, nos permitiu, de modo não invasivo, estimar o diâmetro dos meatos uretrais, e o estabelecimento do padrão normal, na população estudada. Este item do exame urológico, muitas vezes não é lembrado. Não é

incomum que se encontrem pacientes idosos com Luts, HPB, e estenose de meato não diagnosticada, e em uso de alfa bloqueadores.

Referências:

1. Sociedade Brasileira de Urologia. I Consenso Brasileiro de Disfunção Erétil. São Paulo: BG Cultural, 1998.
2. Da Ross C, Telöken C et al. Caucasian penis: what is normal size? Urol, 1994; 151(2): 323A, abstract 381.
3. Torres LQ, Guilhermino DA. Comparative study between the length of the stretched penis and in erection state. J Urol, 1999; 161(4): 273, abstract 1056.