

Operações para aumentar o pênis: o que é verdade e o que é possível.

Sidney Glina

O tamanho do pênis aparentemente é um motivo de preocupação para muitos homens. Um rápido levantamento na Internet encontra mais de 1000 endereços eletrônicos registrados sob os termos “penile enlargement or lengthning”.

Esta verdadeira mania provavelmente deve-se a que o pênis sempre foi um sinal de poder e quanto maior o seu tamanho maior o poder.

Esta percepção de que o pênis é menor do que se gostaria, na maioria das vezes não tem nada a ver com a função sexual. Muitos destes homens queixam-se de que o órgão é pequeno quando flácido, principalmente quando comparam com de outros homens, em vestiários, saunas, etc. E a maioria deles tem ereção normal.

Já na infância os pais muitas vezes induzem o menino a ter o “trauma” do “pênis pequeno”. A comparação com os genitais do priminho ou do irmãozinho criam na criança esta noção. Na grande maioria das vezes o menino com o pênis menor é gordinho e seu abdomen ou a gordura pré-púbica avança sobre a haste peniana, que quase sempre é normal. É importante lembrar o desastre que pode ser para o futuro homem se sua mãe, a primeira figura feminina de importância, considerar seu pênis pequeno.

O tamanho do pênis varia de acordo com a raça e tem grande variabilidade intra-individual, mas a literatura^{1,2} consagra que o comprimento médio do pênis do homem adulto em flacidez varia de 8,5 a 9,4 cm e de 12,9 a 14,1 cm em ereção, dependendo das medidas antropométricas utilizadas.

Pacientes que apresentam pênis de tamanho normal, mas mesmo assim insistem em técnicas para aumentá-los merecem uma avaliação psicológica no sentido de identificar as causas da não aceitação da auto-imagem.

O pênis nunca precisa ser aumentado?

Existem situações onde o genital masculino é mesmo pequeno. Wessels e colaboradores³ consideraram que apenas indivíduos com comprimento peniano flácido menor que 4cm ou em ereção menor que 7,5cm poderiam ser candidatos às operações de alongamento peniano. Esta noção é corroborada por Pompeo e colaboradores⁴ que, analisando homens submetidos a amputação parcial do pênis por câncer, mostraram que a disfunção erétil apareceu quando o coto peniano foi menor que 4cm.

Por outro lado outras condições urológicas como epispádias, hipospádias, encurtamentos e retrações provocados pela doença de Peyronie, lesões traumáticas ou retração peniana em pacientes lesados medulares merecem algum tipo de tratamento cirúrgico.

As operações para aumento peniano por razões estéticas ou plásticas foi classificada pelo Conselho Federal de Medicina, através da resolução 1478/97 e que continua em vigor, como uma técnica experimental que podem ser realizadas em pacientes selecionados que autorizem sua realização por um consentimento informado, em instituições de pesquisa credenciados e gratuitamente.

Técnicas cirúrgicas

Várias técnicas tem sido descritas para aumentar o genital masculino. Sua reconstrução total pode ser realizada usando retalhos livres ou pediculados.

Pode-se conseguir o aumento da haste peniana através da secção do ligamento suspensor do pênis mobilizando os corpos cavernosos para frente; alguns autores recomendam a colocação de gordura ou material sintético entre a túnica albugínea e o púbis para evitar aderências ou ainda o uso de tração no pós-operatório.

A lipoaspiração ou a ressecção cirúrgica da gordura pré-púbica melhoraria a exposição do pênis. A ressecção implica na realização de zetaplastia ou rotação de retalhos, novamente para impedir a retração cirúrgica.

Para aumento da circunferência preconiza-se a realização de enxertos de gordura ou derme, retirados da região glútea, colocados entre o dartos e a fáscia de Buck, em toda circunferência, deixando-se livre apenas a porção uretral⁵.

Complicações

Mas por que tanta objeção em aumentar o genital da mesma maneira que se faz uma rinoplastia ou uma mamoplastia?

Infelizmente estas operações além de pouco efetivas no sentido de um grande aumento do órgão, são acompanhadas de grande número de complicações⁶. Insensibilidade da glândula (por lesão do nervo dorsal), retrações cicatriciais, que diminuem o pênis (escrotalização) ou impedem a penetração vaginal, alteração do ângulo de ereção, cicatrizes e fístulas.

Bibliografia:

1. Da Ros C, Teloken C, Sogari P, et als. Caucasian penis: what is the normal size? J Urol 1994; 151:323^a
2. Sociedade Brasileira de Urologia. I Consenso Brasileiro de Disfunção Erétil, BG Cultural, São Paulo, 1998.
3. Wessells H, Lue TF e McAninch JW. Penile length in the flaccid and erect states: guidelines for penile augmentation.
4. Pompeo AC
5. Alter GJ. Penile enlargement surgery. Tech Urol, 1998;4:70-6.
6. Alter GJ. Reconstruction of deformities resulting from penile enlargement surgery. J Urol; 1997, 158:2153-7.