

Case Report

WEBBED PENIS : A RARE CASE REPORT

Abdul Munawwir^{1,2}, Zalsabila Tiara Adhani³

¹General Practitioner, Tadulako University Hospital, Palu, Central Sulawesi, Indonesia

²General Practitioner, Tora Belo Sigi General Hospital, Sigi, Central Sulawesi, Indonesia

³Faculty of Medicine, Tadulako University, Palu, Central Sulawesi, Indonesia

Email Corresponding:

abdul.munawwir@gmail.com

Page : 10-14

Kata Kunci :

Webbed penis, rekonstruksi, skrotoplasti, teknik V-Y

Keywords :

Webbed penis, reconstruction, scrotoplasty, V-Y technique

Article History:

Received: xx-xx-xxxx

Revised: xx-xx-xxxx

Accepted: xx-xx-xxxx

Published by:

Tadulako University,

Managed by Faculty of Medicine.

Email: tadulakomedika@gmail.com

Address:

Jalan Soekarno Hatta Km. 9. City of Palu, Central Sulawesi, Indonesia

ABSTRAK

Webbed penis adalah penyakit hipoplasia penis dan skrotum, yang dapat menyebabkan penampilan yang buruk pada ukuran penis, kelengkungan penis dan kasusnya jarang terjadi. Angka kejadian webbed penis sangat jarang terjadi sehingga penulis tertarik untuk mengangkatnya sebagai laporan kasus ilmiah. Manfaat dari tulisan ini ialah untuk menjadi tambahan literatur ilmiah tentang kasus webbed penis mengingat secara insidensi kasusnya sangat jarang didapatkan dalam praktek klinik. Pasien anak laki-laki dengan bentuk penis yang berbeda dari anak lainnya. Bentuk penis yang dimaksud orang tua pasien adalah bengkok dan tidak bisa diluruskan. Orang tua pasien mengatakan saat pasien buang air kecil tidak sepenuhnya memancar ke depan melainkan cenderung ke bawah karna penis tak dapat diluruskan. Terdapat preputium ventral yang terhubung ke skrotum. Webbed penis merupakan bagian dari inconspicuous penis atau kelainan genital dengan ukuran penis yang terlihat kecil. Pada pasien ini secara fisik didapatkan penis terlihat kecil. Selanjutnya, menurut teori pada pemeriksaan fisik ditemukan adanya pengangkatan kulit skrotum ketika penis ditarik ke atas, perlengkutan penoscrotal dapat meluas dari kulit preputial ke dinding dinding skrotum dan kulit penis hilang pada bagian ventral penis. Berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik, diagnosis dari kasus ini adalah webbed penis. Penatalaksanaan pada webbed penis adalah rekonstruksi penis untuk memperbaiki sudut penoscrotal. Terdapat tiga metode koreksi webbed penis, yaitu teknik Heineke-Mikulicz, V-Y, dan Z-plasty. Prognosis webbed penis umumnya baik, tetapi tergantung pada tingkat keparahan dari webbed penis.

ABSTRACT

Webbed penis is a condition of hypoplasia of the penis and scrotum which can result in poor appearance of penis size, curvature of the penis and cases are rare. The incidence of webbed penis is so low that we are interested in presenting it as a scientific case report. The benefit of this paper is to add to the scientific literature on webbed penis cases as the incidence is very rare in clinical practice. The patient was a boy with a penis shape that was different from other children. The penis shape described by the patient's parents was curved and could not be straightened. The patient's parents said that when the patient urinated, it did not go all the way forward but tended to go downwards because the penis could not be straightened. There is a ventral prepuce attached to the scrotum. Webbed penis is part of an inconspicuous penis or genital disorder with small penis size. In this patient the penis was found to be physically small. In addition, on physical examination, there is a lifting of the scrotal skin when the penis is pulled up, penoscrotal adhesions may extend from the preputial skin to the scrotal wall, and penile skin is missing on the ventral part of the penis. Based on history and physical examination, the diagnosis of this case was webbed penis. The treatment of webbed penis is penile reconstruction to correct the penile angle. There are three methods of correction of webbed penis, namely Heineke-Mikulicz, V-Y and Z-plasty techniques. The prognosis of a webbed penis is generally good but depends on the severity of the webbing.

PENDAHULUAN

Webbed penis adalah penyakit hipoplasia penis dan skrotum, yang dapat menyebabkan penampilan yang buruk pada ukuran penis, kelengkungan penis dan kasusnya jarang terjadi. Kasus yang parah pada dewasa dapat menghambat penetrasi dan efek psikologis. Angka kejadian webbed penis sangat kecil. Patologi webbed penis ini memiliki angka insidensi 4 hingga 9,78% dari seluruh kelainan penis. Anomali ini biasanya ditemukan pada masa bayi (kongenital) atau didapat yaitu setelah dilakukan prosedur sirkumsisi.^(1,2)

Pada webbed penis terdapat perlekatan abnormal dari fascia dartos ke shaft penis dengan bagian ventral pendek yang abnormal. Webbed penis dapat mencakup berbagai macam kelainan bawaan yang dapat dikaitkan dengan anomali yang terjadi bersamaan, seperti torsio penis, kurvatura penis, atau hipospadia.⁽³⁾

Pada anak-anak, webbed penis biasanya tidak menimbulkan gejala selain penampilan yang berbeda dari penis umumnya. Namun, pada orang dewasa, hal ini dapat menyebabkan tekanan psikologis yang menyebabkan kelainan bentuk kosmetik dan masalah fisik seperti chordee, ketidaknyamanan saat berhubungan intim, dan kesulitan dalam memasang alat kontrasepsi. Beberapa kasus dapat menyebabkan nyeri, kelainan pancaran pada urin atau disfungsi genital.^(4,5)

Insiden sebenarnya dari webbed penis tidak diketahui. Webbed penis kongenital jarang terjadi dan sering bersamaan dengan anomali kongenital lainnya seperti hipospadia, chordee, atau mikropenis. Dengan sudut penoscrotal yang tidak jelas, webbed penis mungkin tampak kecil meskipun ukuran aslinya normal. Oleh karena itu, webbed penis merupakan salah satu jenis inconspicuous penis. Menurut sistem klasifikasi yang diusulkan oleh

Maizels dkk., inconspicuous penis meliputi buried penis, webbed penis, trapped penis, dan mikropenis.⁽⁶⁾

Pada artikel ini, penulis akan melaporkan kasus webbed penis pada seorang anak laki-laki usia 1 tahun 10 bulan. Laporan kasus serupa pernah dilaporkan oleh Zahra pada tahun 2022, webbed penis datang ke poliklinik urologi pada usia 12 tahun. Teknik operasi yang digunakan adalah Z Plasty sedangkan pada kasus ini adalah V-Y plasty

Tujuan dari penulisan artikel ini adalah untuk memberikan tambahan referensi ilmiah mengenai webbed penis pada pasien anak yang merupakan kasus yang jarang terjadi.

LAPORAN KASUS

Pasien anak laki-laki usia 1 tahun 10 bulan datang dibawa oleh orang tuanya dengan keluhan bentuk penis yang berbeda dari anak lainnya. Bentuk penis yang dimaksud orang tua pasien adalah bengkok dan tidak bisa diluruskan. Orang tua pasien mengatakan saat pasien buang air kecil (BAK) tidak sepenuhnya memancar ke depan melainkan cenderung ke bawah karena penis tak dapat diluruskan. Riwayat infeksi berulang (-).

Tidak ada keluhan saat ibu pasien mengandungnya. Riwayat kelahiran normal dibantu oleh bidan. Riwayat tumbuh kembang sesuai dengan usia teman sebaya. Riwayat imunisasi di puskesmas. Riwayat sirkumsisi dan operasi area genital sebelumnya (-).

Pada pemeriksaan fisik, pada TTV pasien didapatkan nadi: 110 x/m, suhu: 36.6 derajat celsius, respirasi: 23x/m, SpO2: 98%. Pada pemeriksaan status lokalis area genitalia eksterna, inspeksi : area genital berwarna kecoklatan, penis tertutup preputium, berukuran kecil $\pm$ 3 cm. Palpasi : Terdapat preputium ventral yang terhubung ke skrotum. Pemeriksaan fisik lain dalam batas normal. Pemeriksaan penunjang berupa

laboratorium (23/04/2024) didapatkan sedikit peningkatan pada WBC yakni 13.62 ribu/uL. Berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik, diagnosis pasien ini adalah webbed penis. Tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium dan imaging lanjutan karena dengan anamnesis dan pemeriksaan fisik sudah dapat menegaskan diagnosis dan menyingkirkan differensial diagnosis. Tegaknya diagnosis pada kelainan genitalia externa pada anak laki-laki sangat bergantung pada anamnesis dan pemeriksaan fisik yang adekuat tanpa perlu dilakukan pemeriksaan imaging lanjutan.¹¹

Tantangan penegakan diagnosis pada kasus ini adalah keterbatasan akses sampai ke dokter spesialis, keuangan keluarga pasien, pengetahuan keluarga pasien, dan budaya setempat yang berlaku.



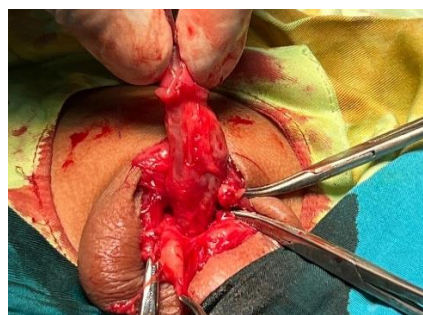
Gambar 1. Tampilan awal sebelum Operasi

Pada pasien ini, kami melakukan repair skrotoplasti korpora cavernosa menggunakan teknik V-Y. Tindakan operasi berjalan sesuai rencana tanpa ada modifikasi intraoperatif. Tidak ada komplikasi setelah operasi, kami memberikan Ceftriaxone 250 mg/ 12 jam/ IV dan Paracetamol 150 mg/ 8 jam / IV dan rawat luka berkala selama 3 hari. Diagnosis post operasi adalah Webbed penis post rekonstruksi skrotum dengan teknik V-Y. Selama proses perawatan selama 3 hari tidak ada komplikasi seperti perdarahan, jahitan lepas, dan pus yang terjadi. Setelah itu, kami memulangkan pasien dan mengedukasi pasien untuk rawat jalan. Saat kontrol di Poli, tidak ada perdarahan, penyembuhan luka baik, luka kering, tidak ada pus, tidak ada jaringan parut, terdapat perbaikan sudut penoskrotal. Pasien di edukasi

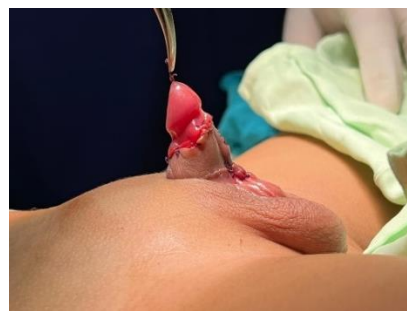
untuk kontrol kembali 6 bulan berikutnya untuk dilakukan evaluasi post operasi. Evaluasi ini menjadi dasar pertimbangan apakah perlu dilakukan operasi tahap kedua atau tidak.

Terdapat tiga metode koreksi webbed penis, yaitu teknik Heineke-Mikulicz, V-Y, dan Z plasty.¹¹ Pada kasus ini, teknik rekonstruksi yang digunakan ialah teknik V-Y dengan pertimbangan prefensi dari operator yang melakukan tindakan. Menurut Bonitz dari ketiga teknik ini tidak ada yang lebih unggul satu sama lain, perbedaan angka komplikasi dan keamanan tindakan tidak bermakna sehingga bergantung dari preferensi operator masing-masing.¹¹

Keluarga pasien diberikan inform consent bahwa kasus anaknya akan diangkat dalam laporan kasus yang jarang terjadi pada jurnal ilmiah dengan manfaat tambahan referensi ilmiah dalam dunia urologi pediatri. Keluarga pasien bersedia dan bertanda tangan diatas kertas inform consent yang diberikan.



Gambar 2. Tampilan Intraoperatif



Gambar 3. Tampilan Postoperatif

PEMBAHASAN

Pada anamnesis didapatkan keluhan mengenai bentuk penis yang tidak sama dengan anak-anak seusianya. Hal ini sesuai dengan referensi bahwa pada anak-anak, webbed penis biasanya tidak menimbulkan gejala selain penampilan yang berbeda dari penis pada umumnya. Namun pada kasus yang berat, dapat menyebabkan inkontinensia, sulit dibersihkan, dan penampilan kosmetik yang buruk.^{7,8} Perlu diketahui riwayat sirkumsisi, operasi urogenital, serta riwayat trauma dan avulsi kulit genital tidak ada pada pasien ini.

Webbed penis merupakan bagian dari inconspicuous penis atau kelainan genital dengan ukuran penis yang terlihat kecil. Pada pasien ini secara fisik didapatkan penis terlihat kecil. Selanjutnya, menurut teori pada pemeriksaan fisik ditemukan adanya pengangkatan kulit skrotum ketika penis ditarik ke atas, perlengketan penoscrotal dapat meluas dari kulit preputial ke dinding skrotum dan kulit penis hilang pada bagian ventral penis. Seperti pada pasien ini saat mencoba meluruskan penis, tampak sebagian kulit skrotum yang terhubung dengan sebagian dari kulit preputium. Penting untuk mengesampingkan kehadiran hipospadia dan chordee.^(9,10) Pada pasien ini ditemukan adanya chordee. Pemeriksaan fisik tersebut sudah cukup untuk mendiagnosis webbed penis.

Bonitz merekomendasikan untuk dilakukan rekonstruksi pada kasus webbed penis. Terdapat tiga metode koreksi webbed penis, yaitu teknik Heineke-Mikulicz, V-Y, dan Z plasty.¹¹ Dalam rekonstruksi webbed penis, tidak ada teknik yang lebih unggul. Tingkat keberhasilan operasi sangat dipengaruhi oleh pengalaman, preferensi operator, dan perawatan pasca operasi yang adekuat.³ Prognosis webbed penis secara umum baik, namun tergantung derajat keparahan dan kapan dilakukan rekonstruksi webbed penis. Pada pasien ini memiliki prognosis bonam karena cepat disadari oleh keluarga pasien sehingga cepat juga dilakukan rekonstruksi terhadap

masalah pasien. Prognosis pada abnormalitas genitalia eksterna pada anak laki-laki sangat bergantung pada kapan waktu nya dilakukan koreksi, semakin cepat dilakukan koreksi maka akan maka semakin baik pula prognosis pasien.⁴ Penatalaksanaan webbed penis ini lebih sederhana dibandingkan dengan penyakit sejenisnya dalam inconspicuous penis, sehingga semua pasien dapat mencapai hasil kosmetik yang baik segera setelah operasi, tanpa komplikasi parah.⁽¹¹⁾

KESIMPULAN

Webbed Penis mengacu pada jaringan lipatan kulit atau kulit skrotum yang terhubung ke kulup ventral penis. Diagnosis webbed penis dapat ditegakkan melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik. Tes darah laboratorium lengkap memungkinkan untuk mengetahui ada tidaknya infeksi. Penanganan webbed penis adalah rekonstruksi penis untuk memperbaiki sudut penis. Ada tiga metode koreksi webbed penis, yaitu teknik Heineke-Mikulicz, V-Y, dan Z-plasty. Pada kasis ini yang dipilih adalah teknik V-Y. Prognosis webbed penis pada pasien ini adalah bonam.

REFERENSI

1. Negm MA, Nagla SA. Surgical management of post-circumcision webbed penis in children. Arab J Urol. 2020 Apr 2;18(2):101–5.
2. Negm M, Nagla S, Shalaby R, Halawa NA. Congenital webbed penis: Surgical outcomes of a simplified technique. J Pediatr Urol. 2021 Dec;17(6):813.e1-813.e8.
3. Bagnara V, Donà A, Berrettini A, Castagnetti M, Paraboschi I, Messina M, et al. The “V-I penoscrotal reconfiguration”: A simple technique for the surgical treatment of congenital webbed penis. Int J Urol. 2024 Aug;31(8):886–90.
4. Innocenti A, Niccolai G, Pizzo A. Comment to The “V-I penoscrotal

- reconfiguration”: A simple technique for the surgical treatment of congenital webbed penis. *Int J Urol*. 2024 Dec;31(12):1446–7.
5. Zampieri N, Camoglio F. Pediatric-adolescent andrology: Single centre experience. *Arch Ital Urol E Androl* [Internet]. 2020 Jun 23 [cited 2024 Dec 5];92(2). Available from: <https://pagepressjournals.org/index.php/aiua/article/view/aiua.2020.2.97>
 6. Bawazir OA, Alhallaq OA, Albayhani B, Bawazir A. Is the simple webbed penis a contraindication to circumcision? *Afr J Urol*. 2021 Dec;27(1):132.
 7. Bagnara V, Berrettini A, Castagnetti M, Messina M, Angotti R, Paraboschi I, et al. V-I penoscrotal reconfiguration: a simple new technique in the treatment of congenital webbed penis. [Internet]. 2023 [cited 2024 Dec 5]. Available from: <https://www.researchsquare.com/article/rs-2615753/v1>
 8. Chao TC, Yang SSD, Chang SJ, Lin CD. Webbed Penis: Etiology, Symptoms, Surgical Treatments, and Outcomes. *Urol Sci*. 2020;31(5):200–5.
 9. Caione P, Cavaleri Y, Gerocarni Nappo S, Collura G, Capozza N. The concealed penis: the “two-corner” surgical technique. *Minerva Urol Nephrol* [Internet]. 2021 Mar [cited 2024 Dec 5];73(1). Available from: <https://www.minervamedica.it/index2.php?show=R19Y2021N01A0122>
 10. Li Y, Zhu X, Feng D, Gong J, Sun G, Zhang X, et al. A Modified Scrotoplasty for Treating Severe Penoscrotal Webbing in Children. *Front Pediatr*. 2020 Sep 11;8:551.
 11. Bonitz RP, Hanna MK. Correction of congenital penoscrotal webbing in children: A retrospective review of three surgical techniques. *J Pediatr Urol*. 2016 Jun;12(3):161.e1-161.e5.