

Research Article

Penile Sclerosing Lipogranuloma: A Case Report

Baginda Pascal Agung Hamonangan Manik¹, Arley Sadra Telussa²

¹Leona General Hospital Kupang, East Nusa Tenggara, Indonesia

²Department of Surgery, dr Ben Mboi General Hospital, East Nusa Tenggara, Indonesia

Abstract

Background: *penile injection with foreign materials mainly done by non-medical personnel with the aim to enlarge penis size. Complications occur by this injection of foreign materials called Penile Sclerosing Lipogranuloma.*

Case illustration: *A 22-year-old male came presented with main complain of multiple masses in his penis. Previous history of disease also denied by the patient. Patient said that 4 years ago, he underwent a penile enlargement injection in his penile shaft. This injection performed by non-medical personnel. In physical examination, multiple large masses palpable almost along the penile shaft, masses were firm on palpation. A wide excision on the damaged skin was performed and scrotal flap was used to cover the exposed area in the penile shaft.*

Discussion: *we performed wide excision followed by scrotal flap to cover the exposed area. We considered this technique is suitable for this patient because the scrotal skin is healthy and enough to cover the exposed area on penile shaft.*

Conclusion: *Surgical treatment is considered the best treatment to treat Penile Sclerosing Lipogranuloma. Surgical treatment aimed to remove the damaged skin part and fibrotic tissue caused by foreign material.*

Keywords: *penile sclerosing lipogranuloma, penile enlargement.*

Abstrak

Latar Belakang: *Suntikan bahan asing ke penis umumnya dilakukan oleh tenaga non-medis dengan tujuan memperbesar ukuran penis. Komplikasi yang timbul akibat suntikan bahan asing ini dikenal sebagai Lipogranuloma Sklerotik Penis.*

Ilustrasi kasus: *Seorang pria berusia 22 tahun datang dengan keluhan utama adanya beberapa benjolan di penisnya. Pasien juga membantah memiliki riwayat penyakit sebelumnya. Pasien mengatakan bahwa 4 tahun yang lalu, ia menjalani suntikan pembesaran penis di batang penisnya. Suntikan tersebut dilakukan oleh tenaga non-medis. Pada pemeriksaan fisik, teraba beberapa benjolan besar hampir di sepanjang batang penis, dan benjolan tersebut terasa keras saat diraba. Dilakukan eksisi luas pada kulit yang rusak dan flap skrotum digunakan untuk menutupi area yang terbuka pada batang penis.*


Diskusi: *Kami melakukan eksisi luas diikuti dengan flap skrotum untuk menutupi area yang terbuka. Kami menganggap teknik ini sesuai untuk pasien ini karena kulit skrotum dalam kondisi sehat dan cukup untuk menutupi area yang terbuka pada batang penis.*

Kesimpulan: *Perawatan bedah dianggap sebagai pengobatan terbaik untuk mengobati Lipogranuloma Sklerotik Penis. Perawatan bedah bertujuan untuk mengangkat bagian kulit yang rusak dan jaringan fibrotik yang disebabkan oleh benda asing.*

Kata kunci: *lipogranuloma sklerotik penis, pembesaran penis.*

Research Article

How to Cite:

Baginda Pascal Agung Hamonangan Manik, Arley Sadra Telussa. Penile Sclerosing Lipogranuloma: A Case Report Cendana Medical Journal (CMJ). 2026; 14(1): 115-121. DOI: 10.35508/cmj.v%vi%i.27943 © 2026 The Authors. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. 

Research Article

PENDAHULUAN

Injeksi penis dengan bahan asing telah dilakukan sejak lama. Bahan asing yang umum digunakan antara lain parafin, silikon, petroleum jelly, dan minyak mineral.^{1,2} Penggunaan bahan asing, misalnya injeksi parafin, pertama kali dilaporkan pada tahun 1899 oleh Robert Gersuny. Injeksi ini dilakukan pada seorang anak laki-laki yang telah menjalani orchiidectomy bilateral akibat tuberkulosis genital.³

Saat ini, injeksi bahan asing ke penis dengan tujuan memperbesar ukuran penis, dilakukan oleh tenaga non-medis atau non-kesehatan yang dapat menyebabkan komplikasi serius. Meskipun memiliki ukuran penis normal,⁴ injeksi ini didasarkan pada beberapa alasan. Meningkatkan kepercayaan diri dan meningkatkan performa seksual adalah dua dari banyak alasan lainnya.⁵

Setelah injeksi, seseorang dapat mengalami satu atau lebih komplikasi. Komplikasi dapat terjadi segera setelah injeksi hingga bertahun-tahun kemudian. Komplikasi disebabkan oleh bahan asing yang tidak dapat diproses oleh tubuh. Penyakit ini disebut Penile Sclerosing Lipogranuloma.^{1,5,6}

Para peneliti menjelaskan sebuah kasus penile sclerosing lipogranuloma pada seorang pria muda dalam artikel ini.

PRESENTASI KASUS

Seorang pria berusia 22 tahun datang ke Rumah Sakit Umum Pusat dr. Ben Mboi dengan keluhan utama adanya beberapa benjolan di penisnya. Pasien membantah adanya keluhan lain seperti nyeri, demam, mual, atau muntah. Pasien juga membantah adanya riwayat penyakit sebelumnya. Pasien mengatakan bahwa 4 tahun yang lalu, ia menjalani suntikan pembesaran penis. Ia melakukannya karena temannya mengajaknya untuk melakukannya bersama. Suntikan tersebut dilakukan oleh kenalan temannya. Ia tidak yakin bahan apa yang disuntikkan ke penisnya. Ia merasakan sedikit nyeri dan panas di penisnya selama beberapa hari setelah suntikan. Bentuk penis berubah, tetapi ia tidak mengharapkan pembesaran sebesar itu. Ia juga membantah adanya gangguan saat buang air kecil dan membantah adanya gangguan fungsi seksual setelah suntikan. Pada pemeriksaan fisik, massa teraba hampir sepanjang batang penis. Massa tersebut keras dan tidak bergerak. Massa terbatas pada kulit di batang penis. Tidak ditemukan massa di skrotum dan suprapubik.

Pasien disarankan untuk menjalani prosedur bedah guna memperbaiki penampilan penisnya. Ia bersedia menjalani prosedur ini. Pasien menjalani pemeriksaan menyeluruh sebagai persiapan untuk prosedur bedah ini. Hasil tes darah rutin dan rontgen dada berada dalam batas normal.

Research Article

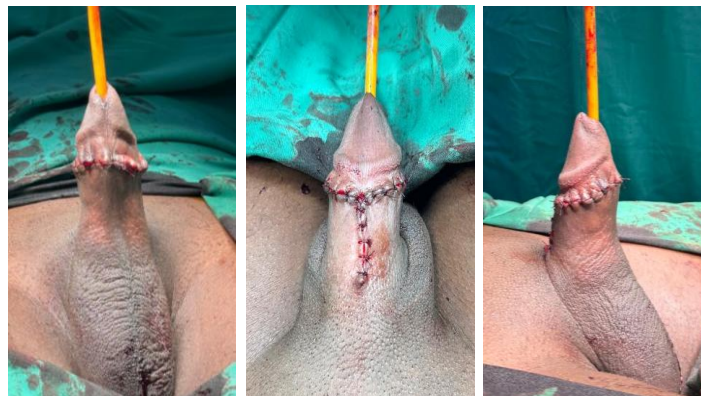


Picture 1. Pre-operative view of the penis

Operasi dilakukan dengan anestesi umum. Tahap pertama dalam operasi ini bertujuan untuk melepaskan kulit yang rusak akibat benda asing dengan eksisi luas. Sayatan dibuat sepanjang kulit penis yang rusak, dari dekat sulkus corona hingga bagian proksimal batang penis. Sayatan melingkar dibuat di dekat sulkus corona dan pada bagian proksimal batang

yang terekspos pada batang penis. Kulit skrotum ditarik ke bawah untuk menutupi bagian ventral penis, sayatan melingkar dibuat di dekat sulkus corona untuk menutupi bagian distal penis yang terekspos. Kulit berlebih yang ditarik dari skrotum disayat, dan sayatan dibuat di bagian dorsal penis untuk menutup luka.

Pasien diberikan antibiotik dan obat



Picture 2. Post-operative view of the penis

penis.

Tahap kedua dalam operasi ini bertujuan untuk menutup area yang terekspos dengan flap skrotum. Pada pasien ini, kulit skrotum cukup longgar untuk menutupi area

pereda nyeri untuk meredakan rasa sakitnya. Berdasarkan pemeriksaan luka, tidak ditemukan tanda-tanda infeksi. Proses penyembuhan luka menunjukkan hasil yang positif.

Research Article

DISKUSI

Lipogranuloma sklerotik adalah reaksi peradangan karena tubuh manusia tidak mampu memecah bahan asing; tubuh manusia tidak memiliki enzim untuk memetabolisme bahan-bahan asing tersebut, dalam hal ini cairan berviskositas tinggi atau minyak seperti parafin, silikon, petroleum jelly, dan lainnya.³ Berbagai manifestasi klinis terjadi pada lipogranuloma sklerotik, tergantung pada jenis bahan yang disuntikkan, lokasi, kedalaman, dan lamanya waktu sejak penyuntikan.^{1,6}

sklerotik penis menjadi lokal, lokoregional, dan sistemik.³ Soebhali dkk (2021) mengklasifikasikan lipogranuloma sklerotik penis menjadi 4 kategori, berdasarkan lokasi lesi serta keterlibatan skrotum dan suprapubik.¹ Dalam kasus ini, pasien termasuk dalam kategori 2 berdasarkan klasifikasi Soebhali.

Penatalaksanaan sclerosing lipogranuloma penis dapat bersifat konservatif maupun bedah. Penatalaksanaan konservatif menggunakan analgesik dan antibiotik untuk meredakan nyeri dan infeksi. Terapi bedah dengan eksisi bagian kulit yang rusak akibat

Table 1. Classification of Penile Sclerosing Lipogranuloma by Soebhali¹

Category	Description
Category 1	Minimal lesion, less than one-third of the penis, no suprapubic involvement
Category 2	Lesion in the shaft penis, more than one-third of the penis, no suprapubic or scrotal involvement
Category 3	Lesion in the shaft penis, with suprapubic involvement and half or less scrotal involvement
Category 4	Lesion in the shaft penis, suprapubic and more than half of scrotal involvement

Manifestasi klinis termasuk pembengkakan, nyeri, dan kemerahan pada penis. Massa tunggal atau multipel dapat ditemukan pada klasifikasi dan penanganan lipogranuloma sklerosis penis. Sejbek dkk (2012) mengusulkan klasifikasi lipogranuloma

benda asing masih dianggap sebagai pilihan terbaik. Eksisi total bagian kulit yang rusak diperlukan untuk mencegah kekambuhan.^{7,8} Menutupi area yang terbuka dengan flap skrotum dianggap sebagai pilihan yang lebih

Research Article

baik karena kesederhanaannya. Kelemahan penggunaan flap skrotum adalah batang penis

menjadi berbulu karena adanya kulit skrotum pada batang penis.^{7,9}

Kasus ini menggambarkan komplikasi yang dialami seorang pria yang menjalani suntikan bahan asing ke penisnya untuk memperbesar ukuran penisnya. Suntikan bahan asing tersebut dilakukan oleh orang yang bukan tenaga medis. Artikel ini menjelaskan penanganan bedah berupa eksisi yang dilanjutkan dengan flap skrotum. Artikel ini hanya membahas satu kasus, sehingga tidak dapat sepenuhnya diterapkan pada kasus lain dengan temuan yang berbeda.

KESIMPULAN

Lipogranuloma sklerotik penis adalah reaksi peradangan yang disebabkan oleh suntikan bahan asing ke dalam penis. Suntikan ini dilakukan karena berbagai alasan dengan tujuan untuk memperbesar penis dan biasanya dilakukan oleh tenaga non-medis. Komplikasi dari suntikan ini meliputi perubahan penampilan penis yang tidak diinginkan, gangguan saat buang air kecil, dan dapat menyebabkan gangguan fungsi seksual. Perawatan bedah dengan eksisi luas pada bagian kulit yang rusak dan jaringan fibrotik, diikuti dengan flap skrotum, dianggap sebagai pengobatan terbaik. Diperlukan tindak lanjut yang lebih lama dan lebih banyak kasus untuk menentukan teknik

bedah terbaik pada lipogranuloma sklerotik penis.

PERSETUJUAN ETIKA DAN PERSETUJUAN

Persetujuan tertulis telah diperoleh dari pasien untuk mempublikasikan laporan kasus ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Persetujuan tertulis telah diperoleh dari pasien untuk mempublikasikan laporan kasus ini.

PENDANAAN

Tidak ada.

DAFTAR PUSTAKA

1. Soebhali B, Felicio J, Oliveira P, Martins FE. Sclerosing lipogranuloma of the penis: A narrative review of complications and treatment. Vol. 10, *Translational Andrology and Urology*. AME Publishing Company; 2021. p. 2705–14.
2. Vardi Y, Harshai Y, Gil T, Gruenwald I. A Critical Analysis of Penile Enhancement Procedures for Patients with Normal Penile Size: Surgical Techniques, Success, and Complications. Vol. 54, *European Urology*. Elsevier; 2008. p. 1042–50.
3. Sejbén Dr. I, Rácz A, Svébis M, Patyi M, Cserni G. Petroleum jelly-induced penile paraffinoma with inguinal lymphadenitis mimicking incarcerated inguinal hernia. *J Can Urol Assoc*. 2012;6(4):10–2.

Research Article

4. Vardi Y, Lowenstein L. Penile enlargement surgery - Fact or illusion? Vol. 2, Nature Clinical Practice Urology. 2005. p. 114–5.
5. Foxton G, Vinciullo C, Tait CP, Sinniah R. Sclerosing lipogranuloma of the penis. Australas J Dermatol. 2011;52(3):12–4.
6. Kadouch JA, Van Rozelaar L, Kanhai RJC, Sawor JH, Karim RB. Complications of penis or scrotum enlargement due to injections with permanent filling substances. Dermatologic Surg. 2012 Jul;38(7 PART 2):1244–50.
7. Kim SW, Yoon B Il, Ha US, Kim SW, Cho YH, Sohn DW. Treatment of paraffin-induced lipogranuloma of the penis by bipediced scrotal flap with Y-V incision. Ann Plast Surg. 2014;73(6):692–5.
8. Downey AP, Osman NI, Mangera A, Inman RD, Reid S V, Chapple CR. Penile Paraffinoma. 2018; Available from: <https://doi.org/10.1016/j>.
9. Fakin R, Zimmermann S, Jindarak S, Lindenblatt N, Giovanoli P, Suwajo P. Reconstruction of Penile Shaft Defects Following Silicone Injection by Bipediced Anterior Scrotal Flap. J Urol [Internet]. 2017;197(4):1166–70. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.juro.2016.11.093>