



Utilizzo postoperatorio del Andro-Penis, dopo escissione di placca e sostituzione con patch venoso autologo, negli incurvamenti dell'asta da malattia di La Peyronie.

Presentato al XX Congresso della Società Italiana di Andrologia, Capri (Italia) 25-28 Ottobre 2003 e presentato al Congresso ESSIR, Istanbul (Turchia) 16-19 Novembre 2003

Diego Pozza, Claudio Barteri, , Antonio Aversa, Carlotta Pozza, Francesco Barrese.

Studio di Andrologia e di Chirurgia Andrologica, Nuova Villa Claudia, Roma

Introduzione ed obiettivi

Il tentativo di trovare il materiale ideale per la sostituzione della tonaca albuginea nella malattia di De La Peyronie non sembra ancora perfettamente definito. Materiali autologhi ed eterologhi mostrano spesso una tendenza ad andare incontro a fenomeni di ispessimento e cicatrizzazione che possono annullare l'effetto correttivo della procedura chirurgica. Sono stati proposti molti metodi di riabilitazione vascolare per evitare tale evento. Nella nostra esperienza abbiamo voluto utilizzare l'impiego di un estensore del pene, Andro-Penis, al fine di ridurre la retrazione secondaria.

Materiali e metodi

Cinque pazienti (52-72 aa) con adeguata erezione, sia spontaneamente che con l'utilizzo di Sildenafil o PGE1, ma affetti da incurvamento dell'asta in senso dorsale, superiore a 45°, tale da costituire concreto ostacolo alla penetrazione, sono stati sottoposti ad intervento di escissione della placca fibrosa dorsale e copertura dello spazio albugineo con parete di vena safena autologa.

A partire dalla 7 giornata p.o., i paz. hanno iniziato una terapia "riabilitativa" vascolare con Sildenafil 25 mg, la sera, a giorni alterni per 20 giorni, e, dal 10 giorno hanno iniziato ad applicare il Andro-Penis, per un tempo medio di 2 ore la mattina, 2 ore il pomeriggio e 2 ore la sera.

Abbiamo confrontato i risultati con quelli di 5 paz., con analoghe caratteristiche, sottoposti ad analogo intervento, con la medesima terapia riabilitativa con Sildenafil ma che non avevano applicato l'estensore dell'asta.

Risultati

I 5 paz. operati, trattati con Sildenafil e applicazione dell'estensore hanno mostrato a distanza di almeno tre mesi dall'intervento chirurgico il mantenimento del raddrizzamento dell'asta ed adeguata attività penetrativa. sia spontaneamente che utilizzando Sildenafil o PGE1.

Nei 5 pazienti di controllo abbiamo dovuto osservare, in due casi, progressivo re-incurvamento dell'asta tale da non consentire la penetrazione ed, in un caso, una

retrazione del patch venoso tale da determinare re-incurvamento, compatibile con la penetrazione, con rilevanti problemi di accettazione estetica e psicologica ed insoddisfazione del paziente.

Conclusioni

L'escissione chirurgica delle placche fibrose della albuginea dei corpi cavernosi con sostituzione venosa autologa, rappresenta una procedura ormai sufficientemente codificata.

L'impiego accessorio di inibitori della FosfoEsosoIsomerasi quali accentuatori della microcircolazione endocavernosa e l'uso di estensori meccanici dell'asta che possono, abbastanza facilmente, impedire la coartazione del patch cavernoso, sembrano garantire risultati chirurgici migliori.