



INDURATIO PENIS PLASTICA: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO

DOTT. GIANLUCA GIGLIONI

Scuola di specializzazione di Urologia

UNIVPM - Ancona

- Patologia ad eziologia sconosciuta
- Predisposizione genetica (HLA)
- Insulto
 - Trauma
 - Danno microvascolare ripetuto



Risposta infiammatoria



FIBROSI

COS'È

- Curvatura



- Deformità (aspetto a 'clessidra')



- Diabete
- Ipertensione
- Dislipidemia
- Cardiopatia ischemica
- DE
- Fumo
- Abuso di alcool

FATTORI DI RISCHIO

MALATTIA BIFASICA

- FASE ATTIVA: fase infiammatoria acuta, dolore in erezione, nodulo palpabile ‘soffice’, curvatura
- FASE STABILE: fase fibrotica, formazione di placche dure/calcifiche, risoluzione del dolore (90%)

FISIOPATOLOGIA

- **CLINICA:**
 - Sintomatologia algica
 - Esame obiettivo a pene flaccido ed in erezione (stimolata o valutata su foto)

STABILIRE LA FASE DELLA MALATTIA

DIAGNOSI

- STRUMENTALE
 - Ecografia / (Rx) per la visualizzazione della placca
 - Doppler se associata DE
 - Tests
- SE PRESENTE DE
 - Valutare se precedente o associata (può influenzare il trattamento)

DIAGNOSI

- FASE ATTIVA TERAPIA MEDICA
 - Terapia orale (vit. E, PABA, colchicina...)
 - Terapia iniettiva locale (steroidi, calcio antagonisti...)
 - Terapia topica (ESWT, iontoforesi, vacuum...)

TERAPIA

FASE CRONICA TERAPIA CHIRURGICA

- Penile shortening (interviene sul versante convesso)
 - Nesbit
 - Plicatura
- Penile lengthening (interviene sul versante concavo)
 - Graft (autologo, allograft, xenograft, sintetici)

TERAPIA

- Aspettative del paziente
- Curvatura $> 30^\circ$
- Deformità severa (hourglass)
- Malattia stabile (3 mesi sec EAU, 6-12 mesi nella pratica clinica)
- DE (associato a chirurgia protesica)

QUANDO OPERARE



GRAZIE
