

Malattia di La Peyronie
Terapia Chirurgica Conservativa

DR. CORVASCE TOMMASO



LA PEYRONIE, Chirurgien de Louis XV. Fondateur de l'Académie de chirurgie.



CHIRURGIA DELL'IPP

**NO GUARIGIONE DELLA
MALATTIA**

CHIRURGIA DELL'IPP

INDICAZIONI

- **Malattia stabile (> 6 mesi)**
- **Deformità non dolorosa**
- **Incapacità a condurre un rapporto sessuale (deformità / ↓ rigidità)**
- **Fallimento della terapia medica**
- **Desiderio di un risultato rapido**

CHIRURGIA DELL'IPP

FATTORI DETERMINANTI L'APPROCCIO CHIRURGICO

- **Natura della deformità**
 - curvatura ($> 0 < 60^\circ$)
 - effetto cerniera
 - effetto clessidra
- **Capacità erettile**
 - rigidità
 - sofficità distale

CHIRURGIA DELL'IPP

FINALITÀ

- **Aumentare / preservare la rigidità pre-operatoria**
- **Raddrizzare il fallo, ristabilire un'asta con calibro uniforme**

CHIRURGIA DELL'IPP

ALGORITMO

A) **EREZIONI VALIDE** (valutazione soggettiva ed oggettiva → ECDP)

– **Plicatura della t. albuginea**

- curvatura semplice (unidimensionale) $< 60^\circ$
- no deformità a clessidra o effetto cerniera

- **Incisione/ Escissione parziale + grafting**

- curvatura complessa/bidimensionale $> 60^\circ$
- importante deformità a clessidra o effetto cerniera

CHIRURGIA DELL'IPP

ALGORITMO

B) EREZIONI SCADENTI

(spontanee/farmacoindotte)

– Posizionamento di protesi peniena

- solo protesi
- con modellamento manuale (manovra di Wilson)
- con incisione sulla protesi
- con incisione + graft (Gore - Tex, pericardio)

Levine and Dimitriou, IJR 2000

CONSENSO INFORMATO

DISCUTERE SUI POSSIBILI “EFFETTI COLLATERALI”

- ↓ della potenza p-o (possibile aiuto)
- ↓ della sensibilità peniena (+ frequente > 65 anni, diabete mellito)
- eiaculazione ritardata (1- 6 mesi)
- accorciamento (a prescindere dalla procedura)
- persistenza/recidiva della curvatura (inusuale se malattia stabile)
- il ritorno all’attività sessuale può non essere immediato
- riabilitazione sessuale (psicosessuologo)

CHIRURGIA CONSERVATIVA DELL'IPP:

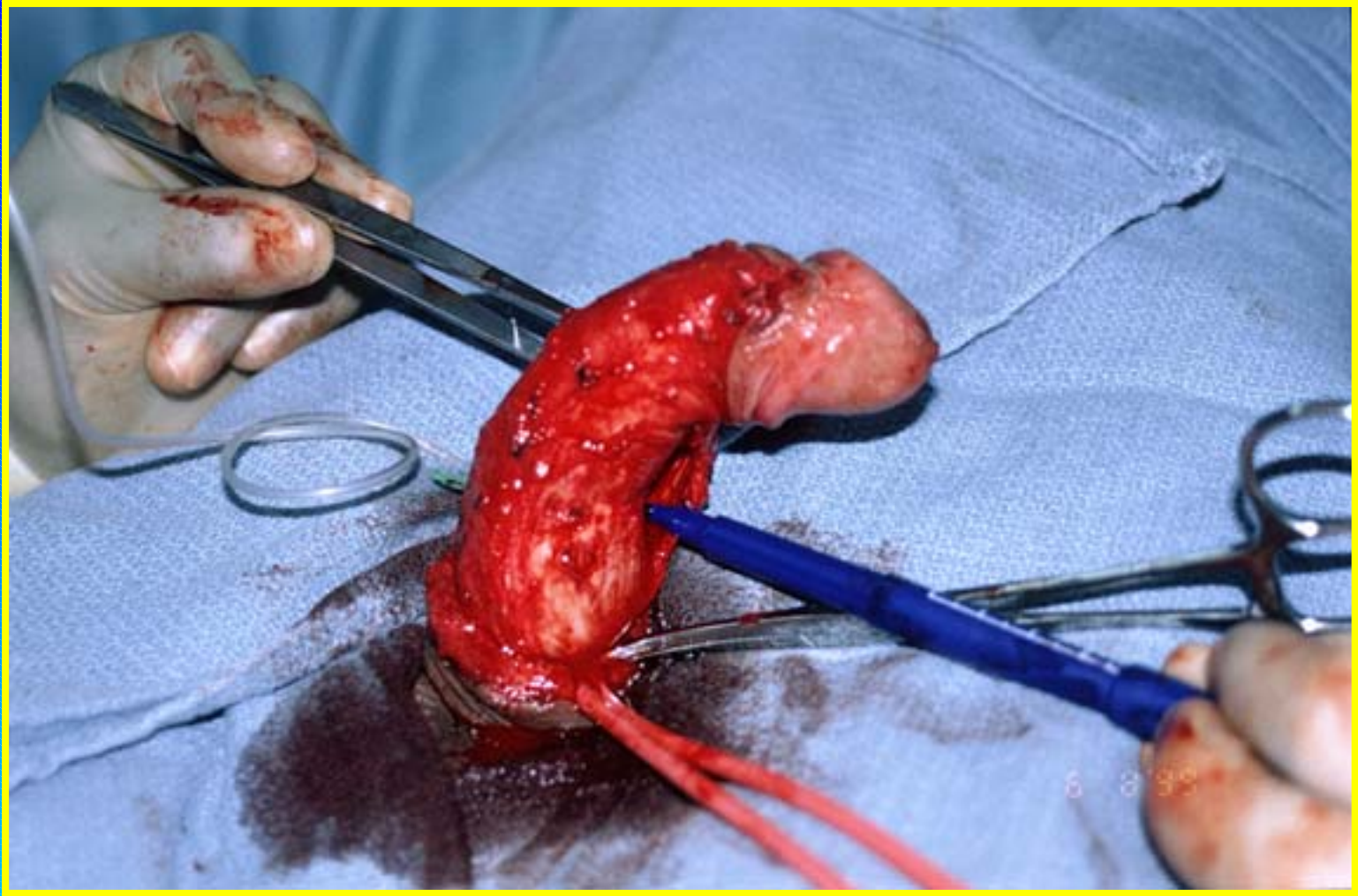
TECNICHE

NESBIT

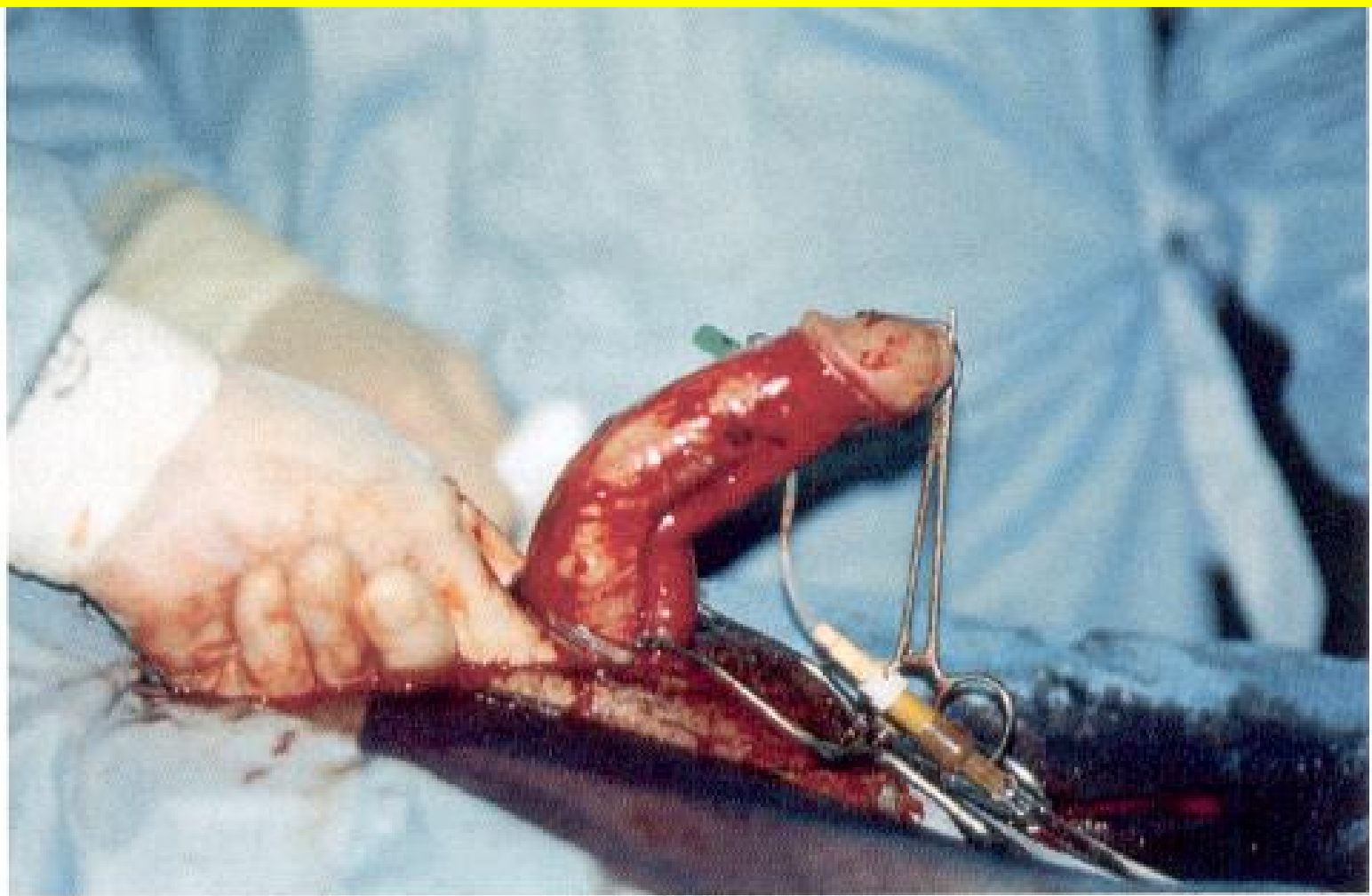
**NESBIT, R H:
J Urol, 93: 230, 1965**

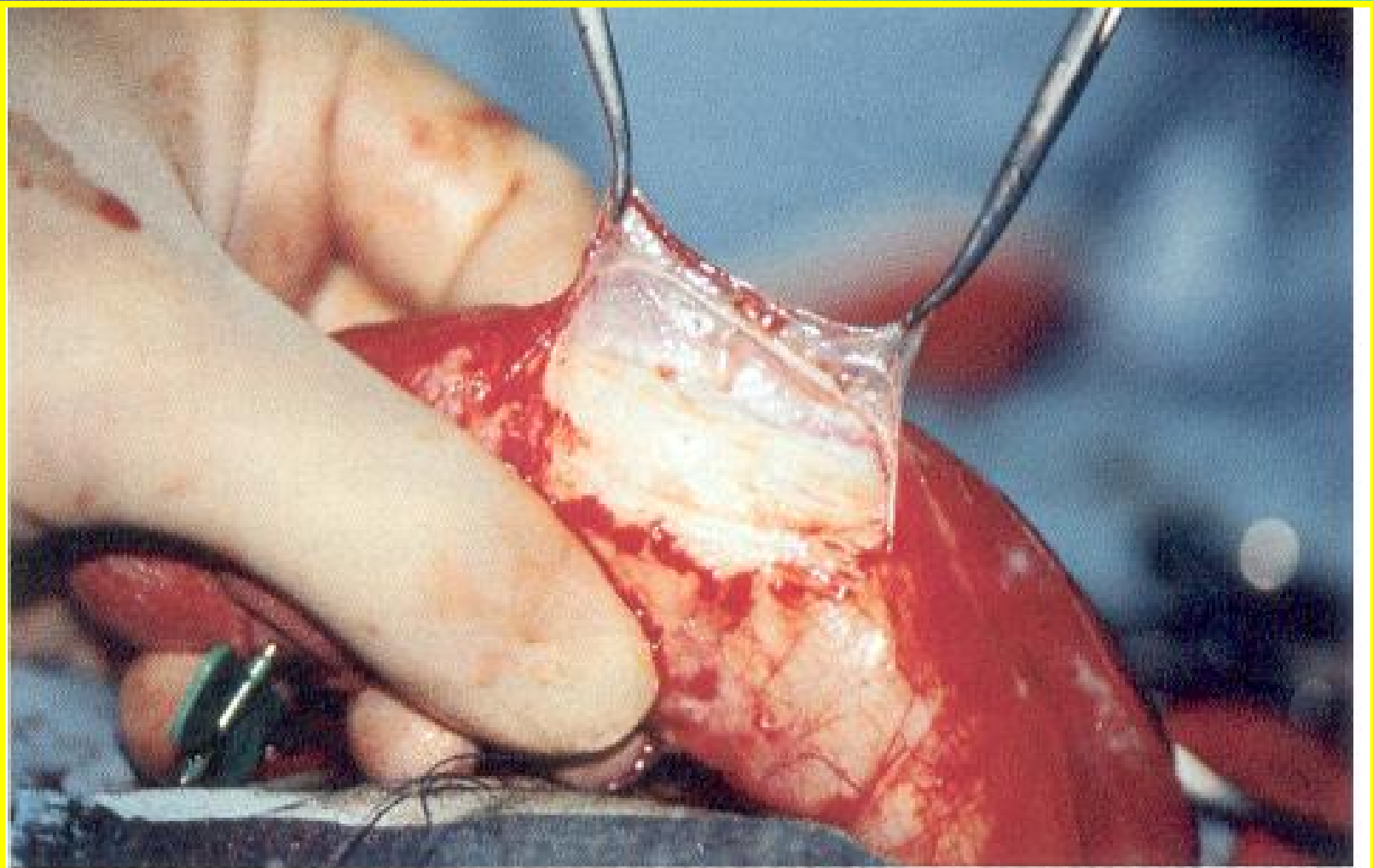
**1 o più escissioni di
ellissi di t.a. sul lato sano
del pene**

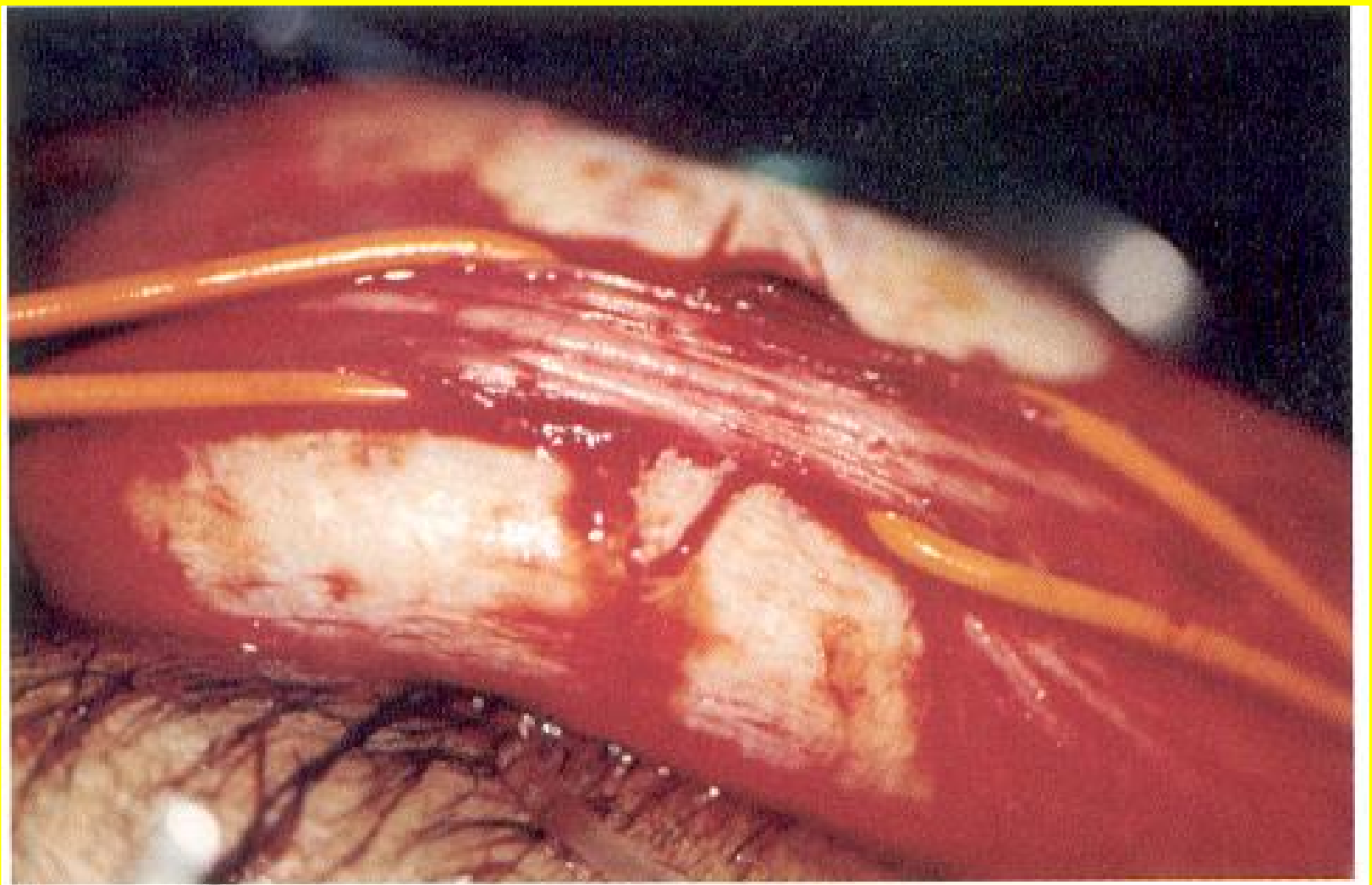


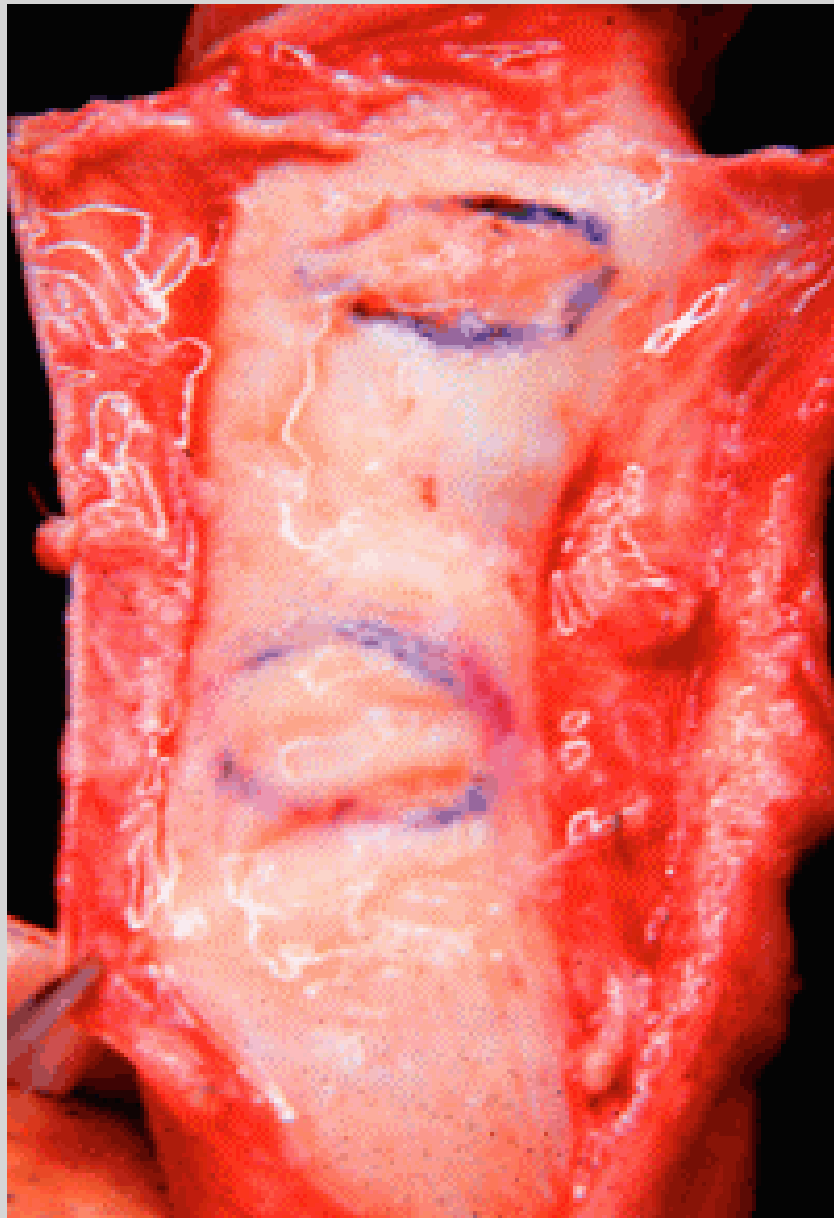




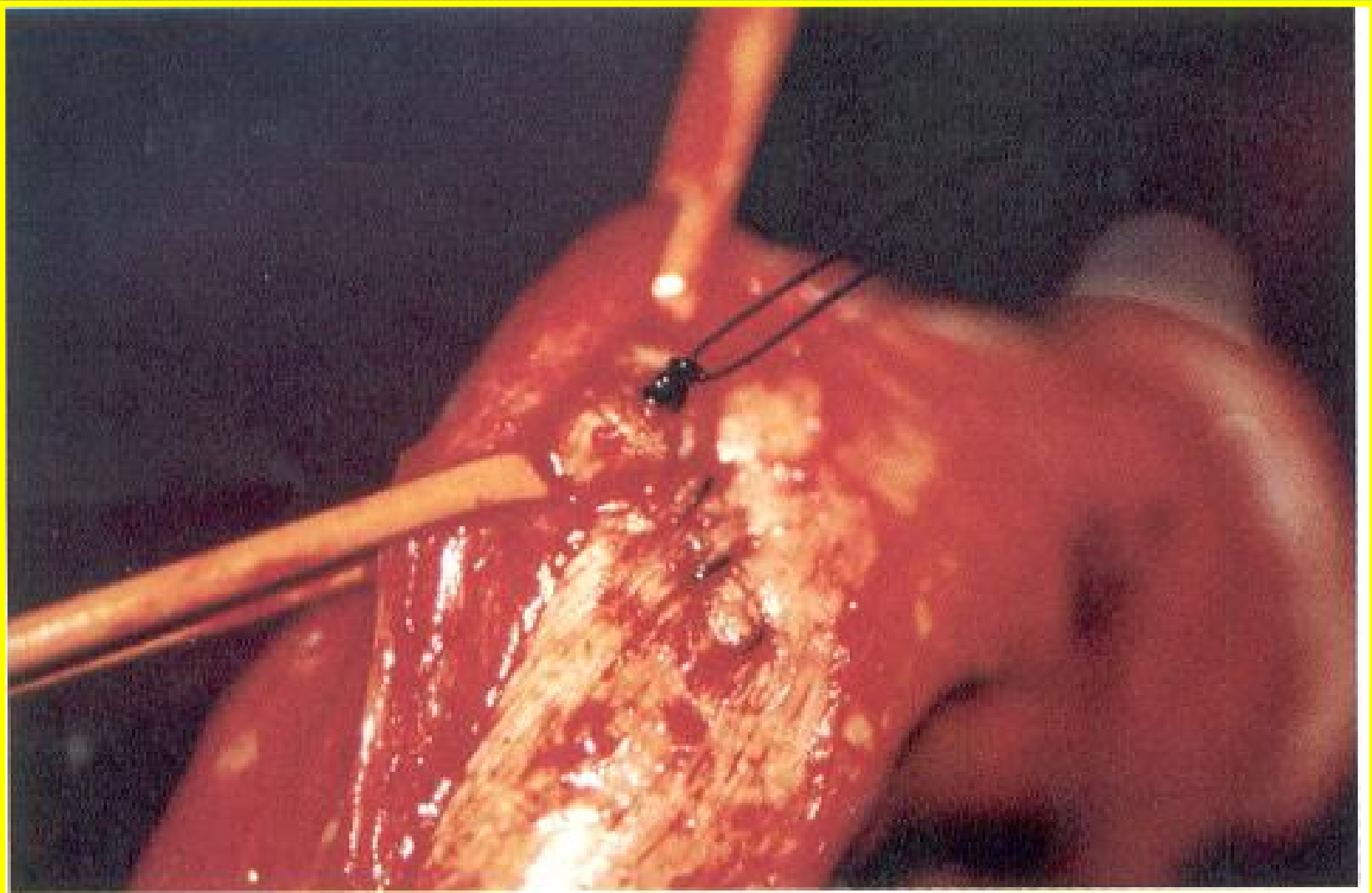








QUALUNQUE SIA LA
TECNICA SCELTA, È
MOLTO IMPORTANTE
CHE LA CORREZIONE
AVVENGA IN MODO
GRADUALE E PROGRESSIVO.
VANNO PERCIÒ EVITATE
LE CORPOROTOMIE AMPIE
E UNICHE.

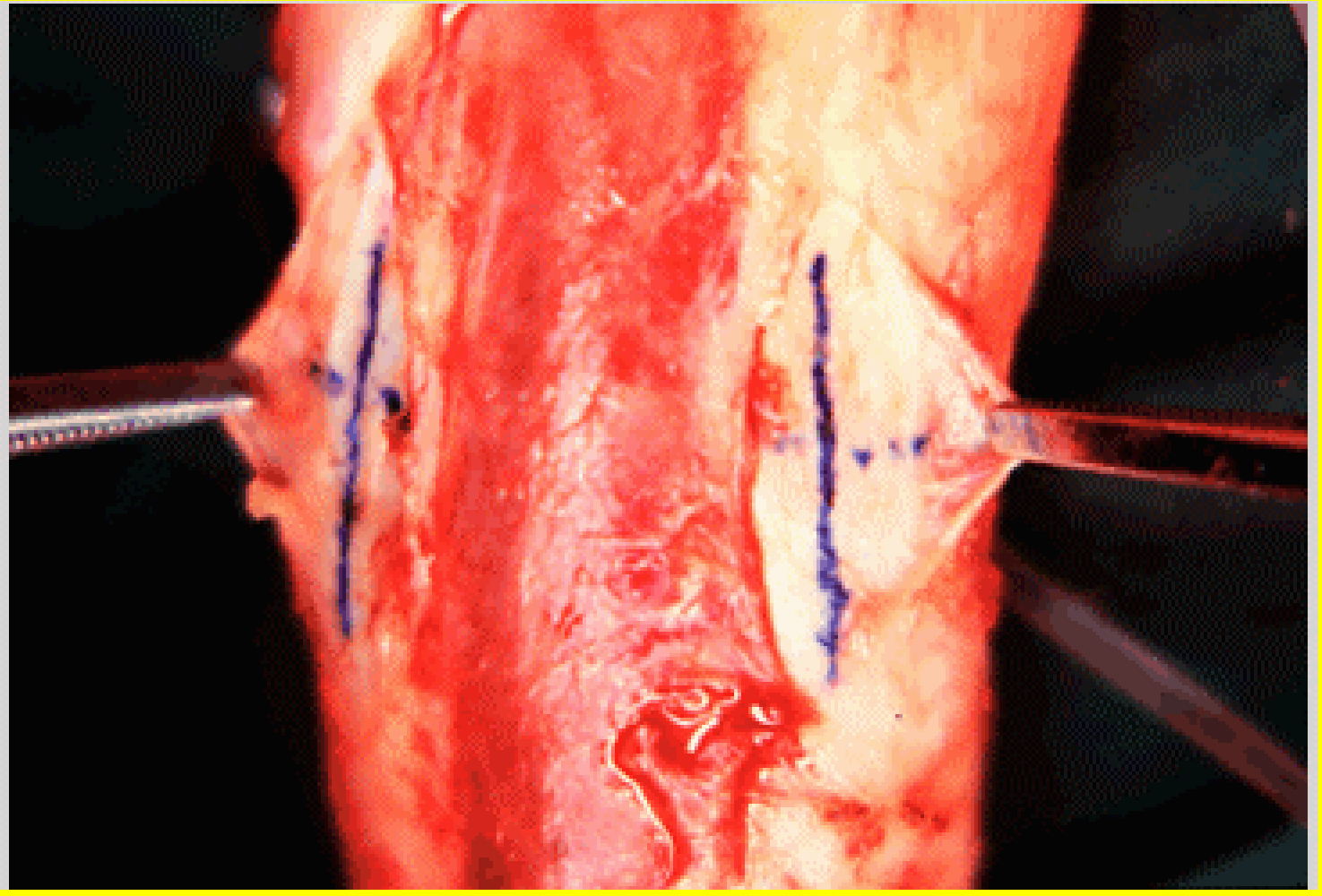


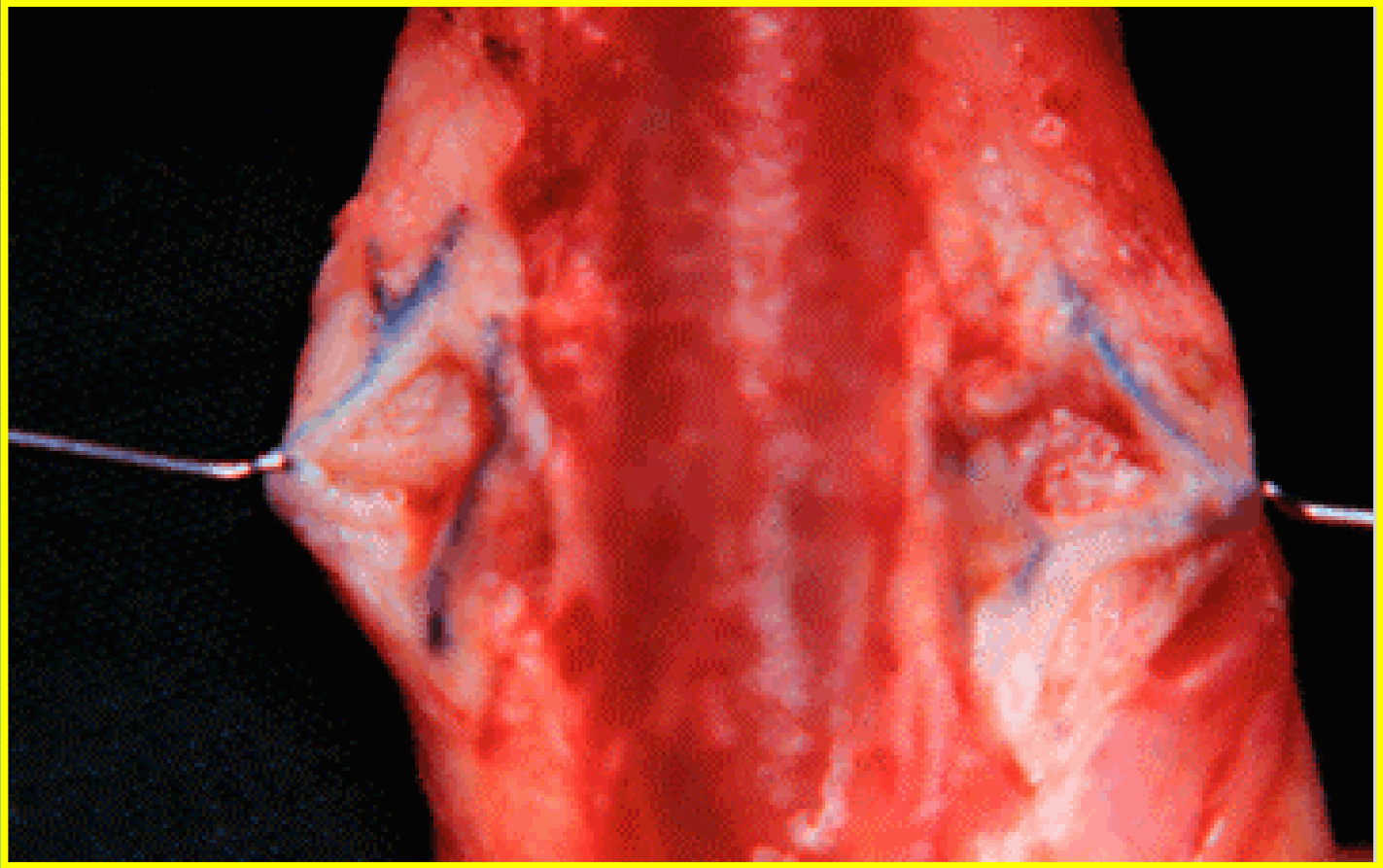
Heineke - Mikulicz

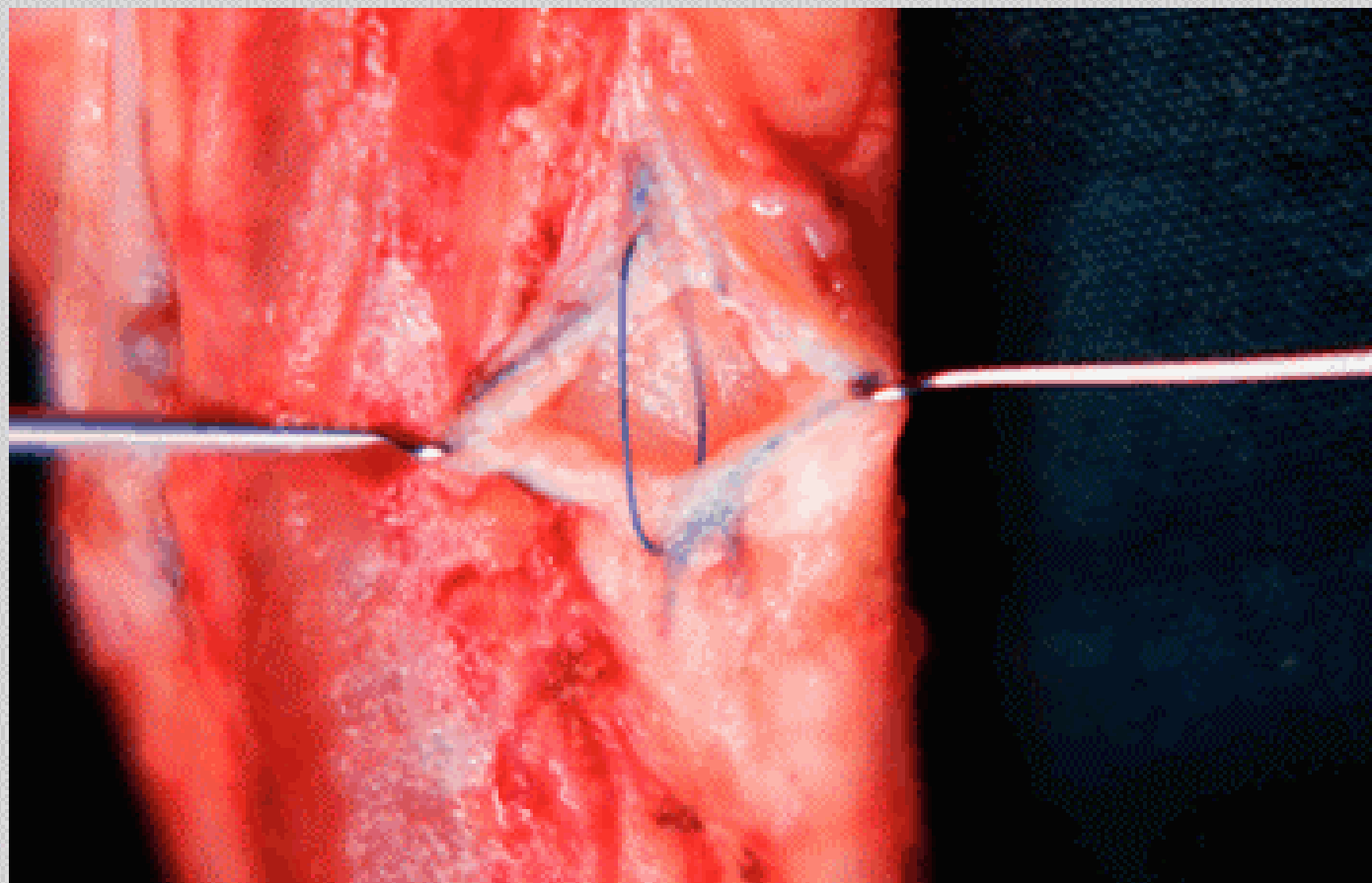
SAALFELD et al.
J Urol, 109: 64, 1973

YACHIA.
J Urol, 143: 80, 1990

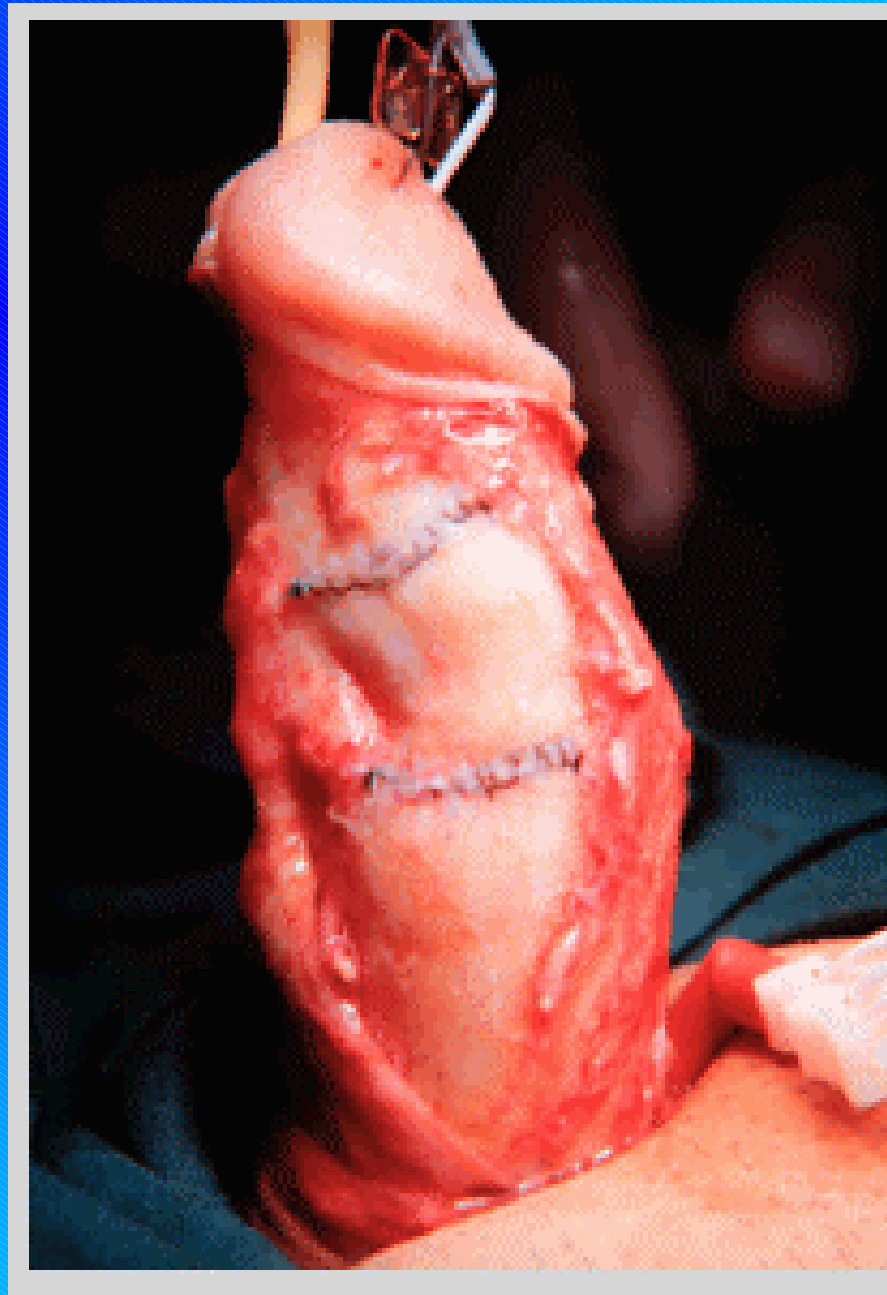
**Sutura trasversale di
incisioni longitudinali della
t. a. sul lato convesso
dell'asta**







IL PUNTO DI SUTURA VIENE POSIZIONATO IN MODO INTROFLETTENTE AFFINCHÈ IL NODO NON VENGA A TROVARSI ALL'ESTERNO CREANDO PROBLEMI AL PAZIENTE. IL MATERIALE USATO È IN GENERE IL POLIDIOSANONE GLICONATO A LENTO ASSORBIMENTO DEL CALIBRO 3-4/0

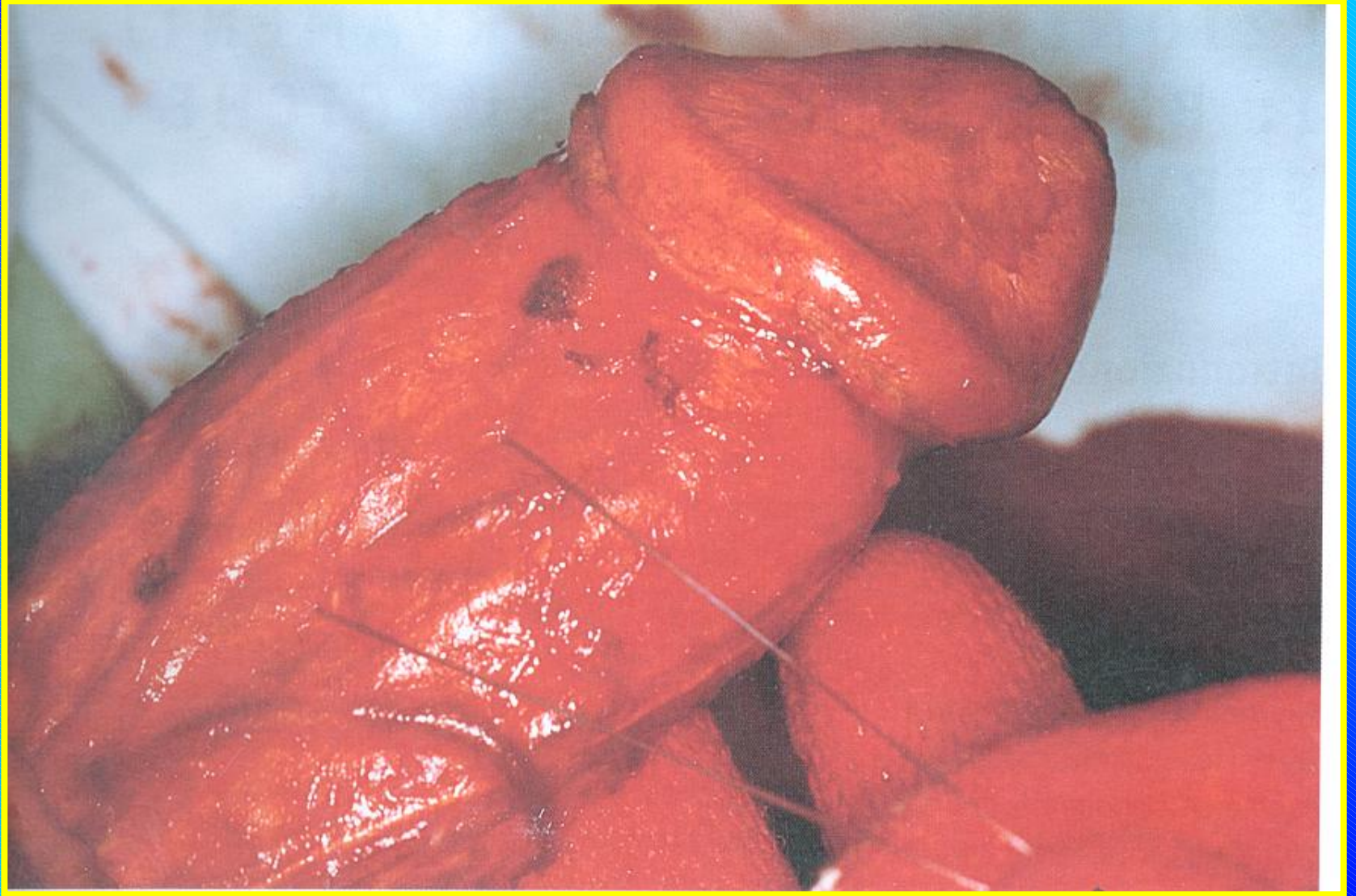


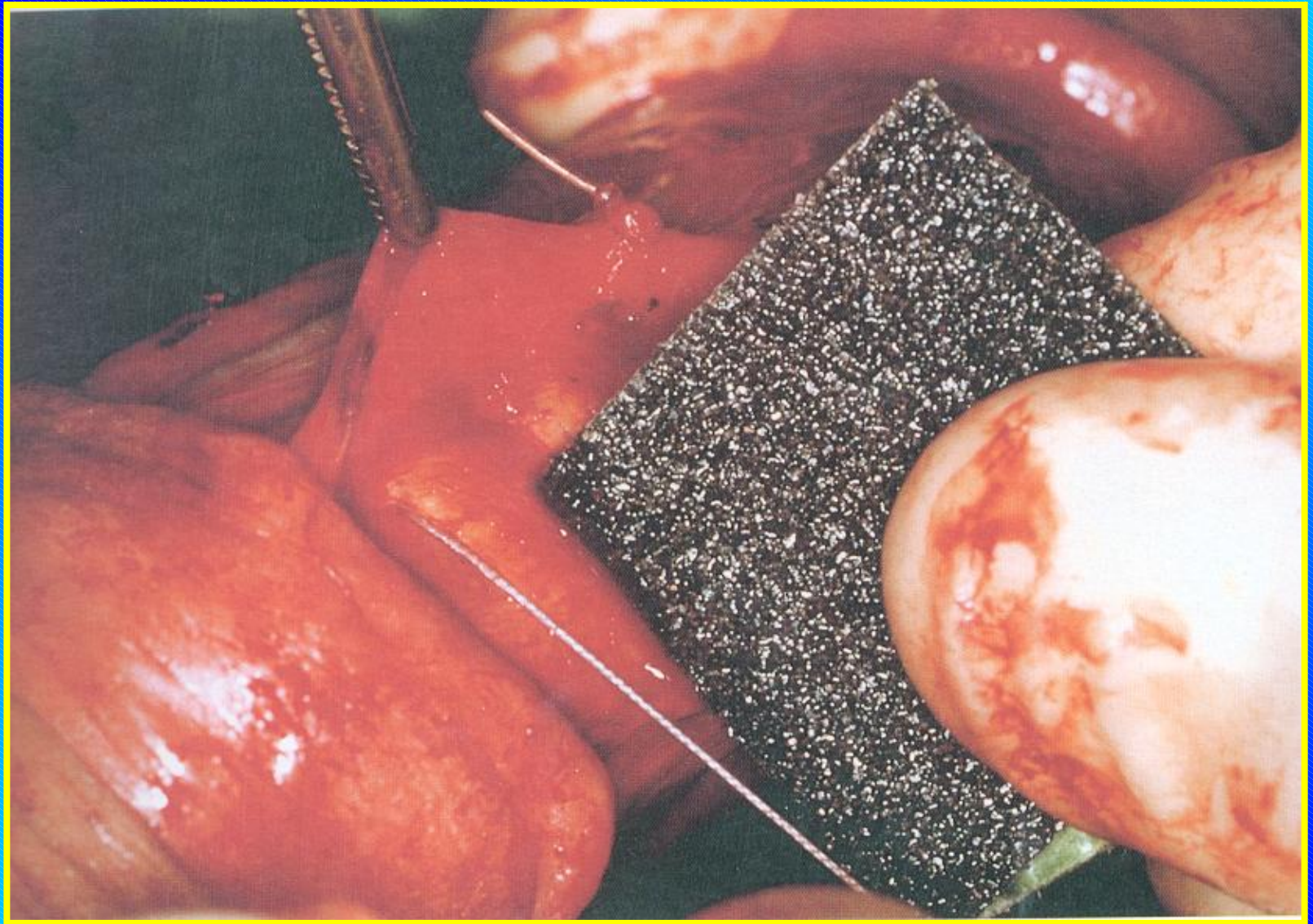
PLICATURA

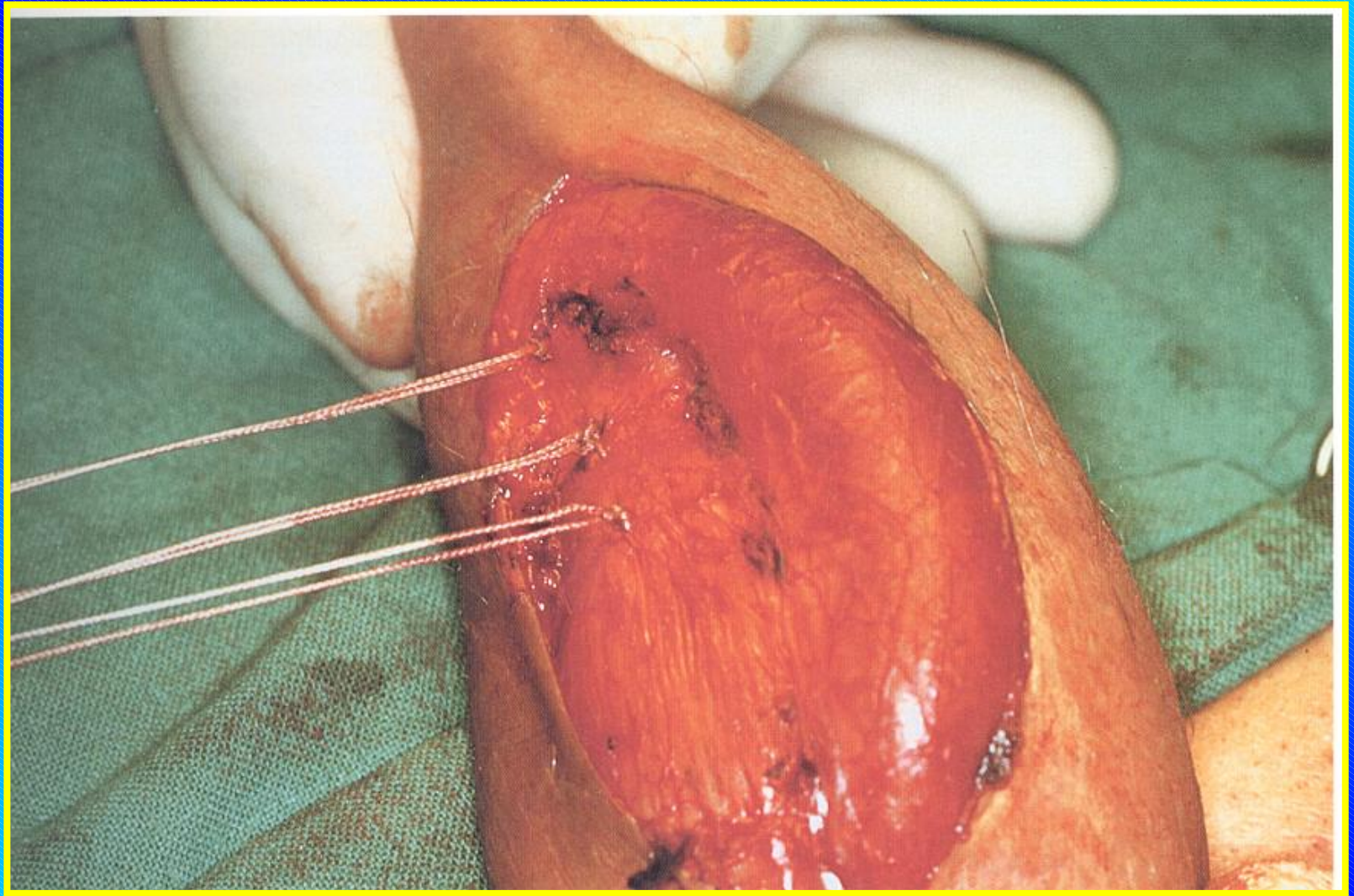
**ESSED e
SCHROEDER.**
Urology, 25:582, 1985

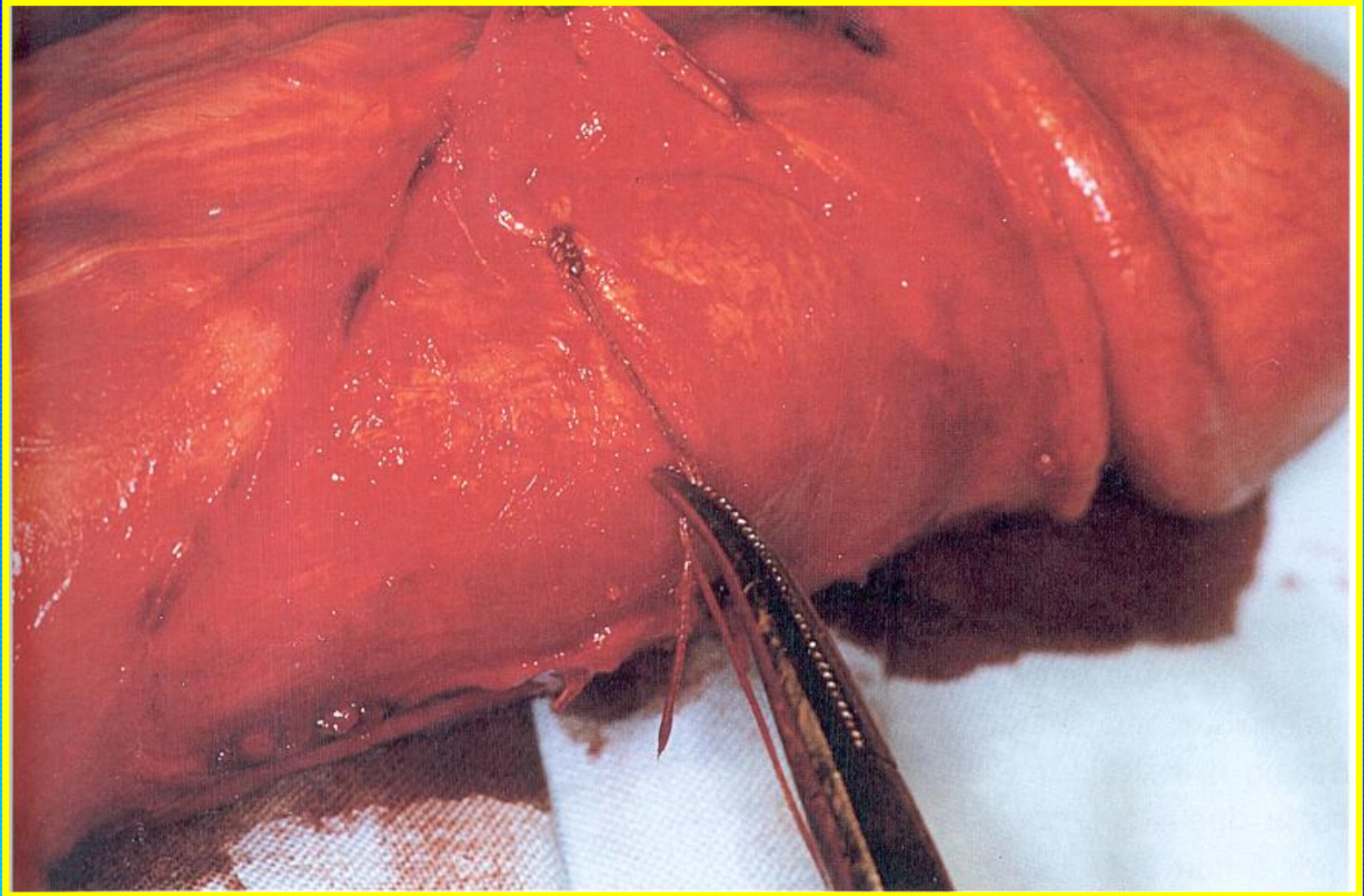
EBBEHOJ e METZ.
Urology, 26:76, 1985

**Uno o più punti di plicatura
della t. a. Non interruzione
dell'integrità del tessuto
sano.**









DONATUCCI e LUE.
J Urol, 147: 1108, 1992

**Uso della papaverina
intracavernosa in
corso di plicatura
semplice e di**

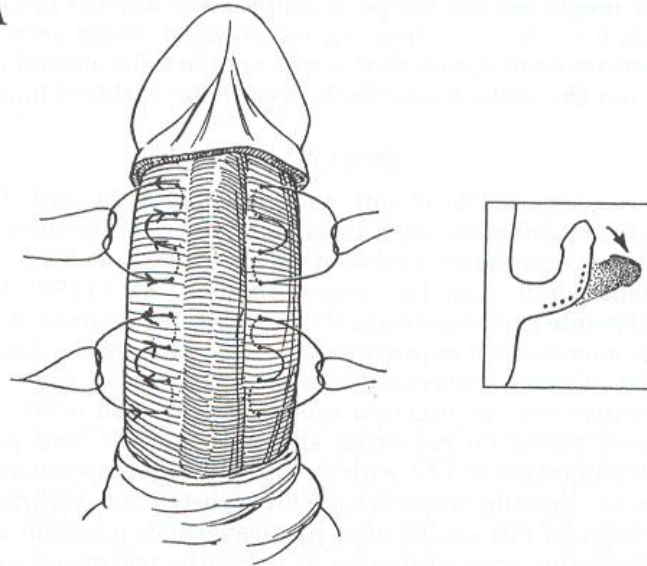
BASKIN e LUE.
Br J Urol, 81: 895, 1998

**plicature multiple
parallele semplici**

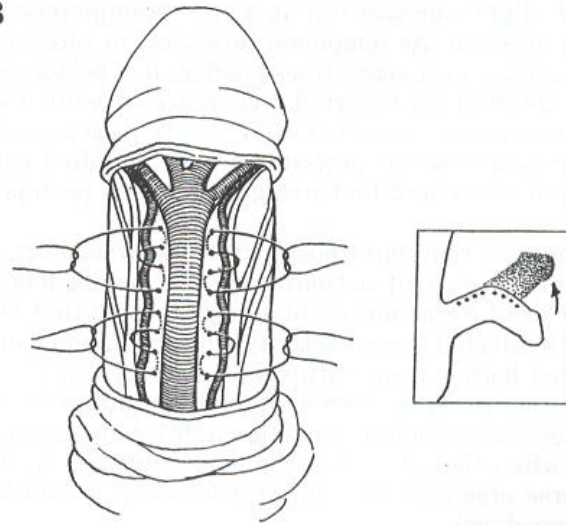
S.S. GHOLAMI e T. LUE.
J Urol, 167: 2066-9,2002

**Plicatura dell'albuginea
con la tecnica dei 16 (2
coppie) o 24 (3 coppie)
di punti**

A



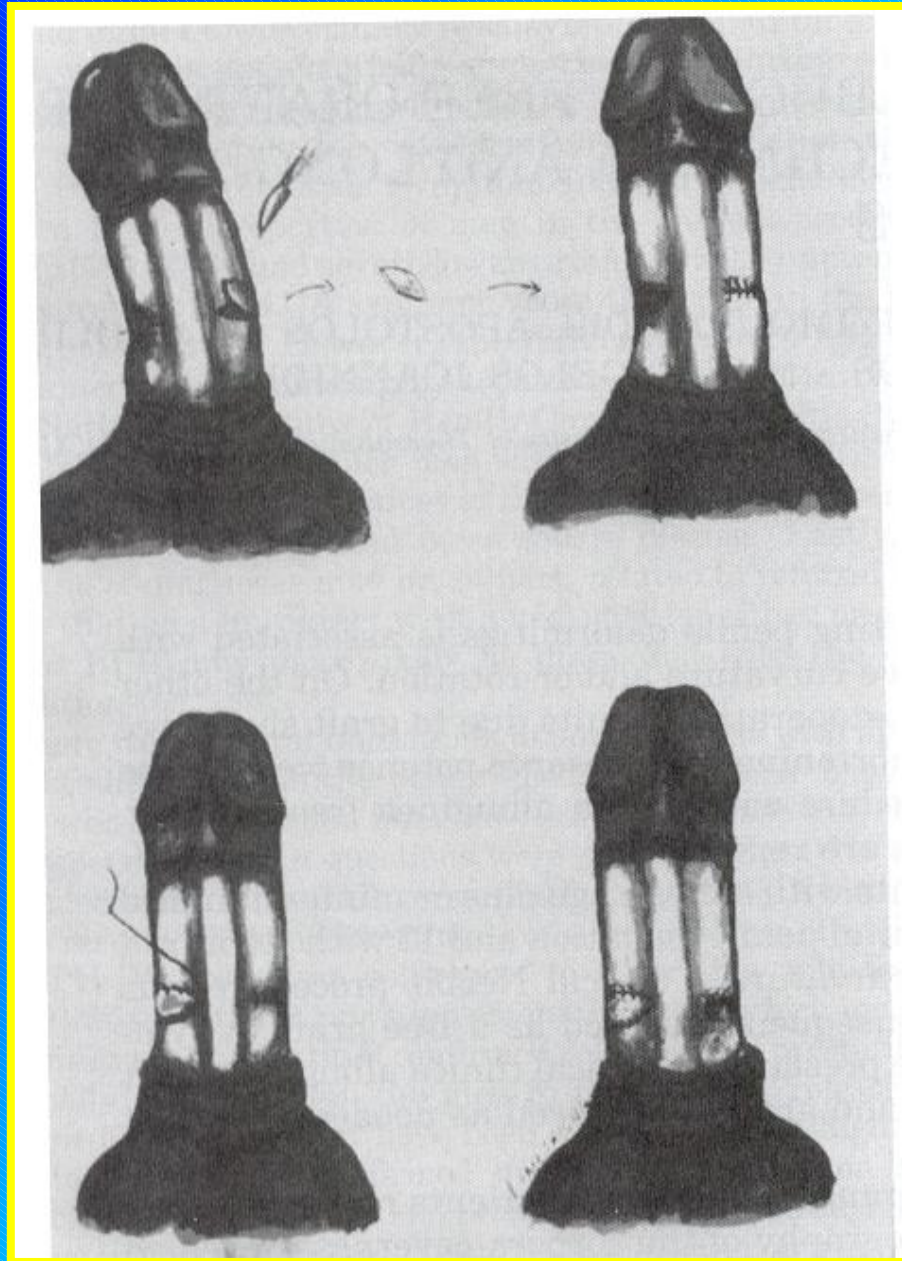
B



Stenpen

D.G. HATZICHRISTOU et al.
J Urol, 167: 1367-70, 2002

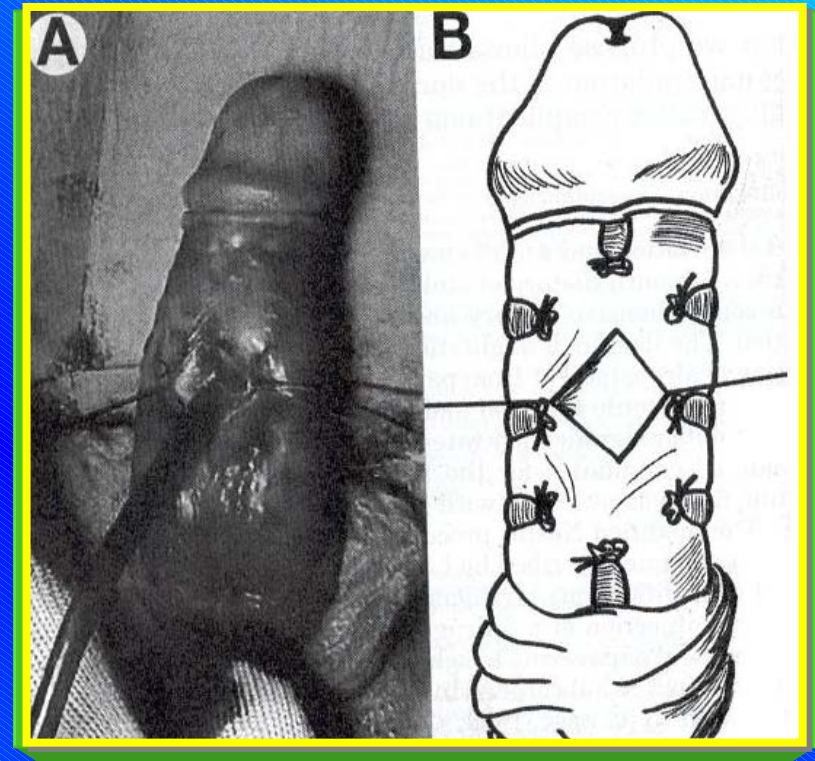
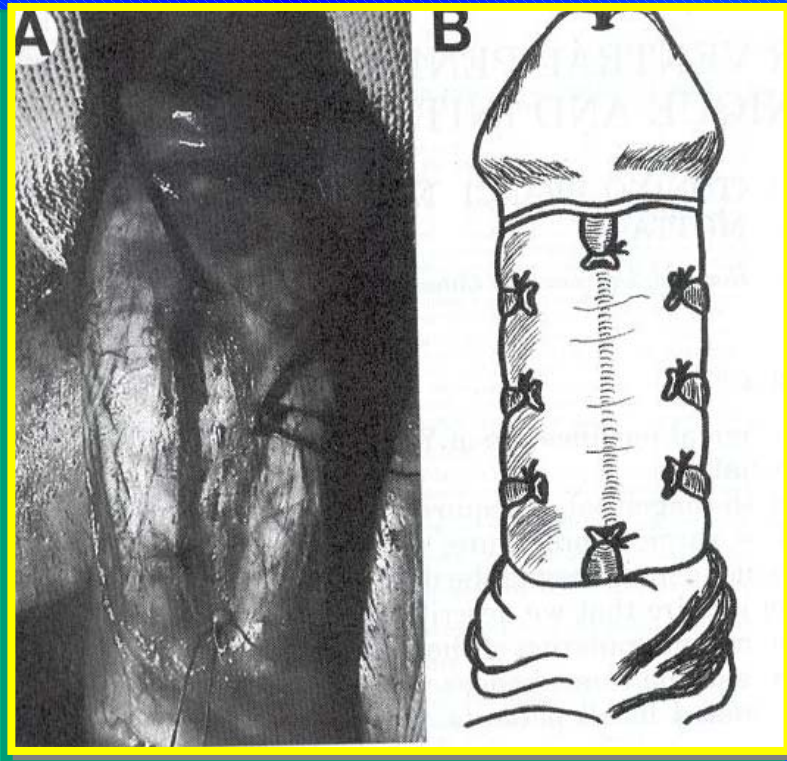
**Combinazione tra
procedura di Nesbit e
grafting, usando la t.a.
come materiale**

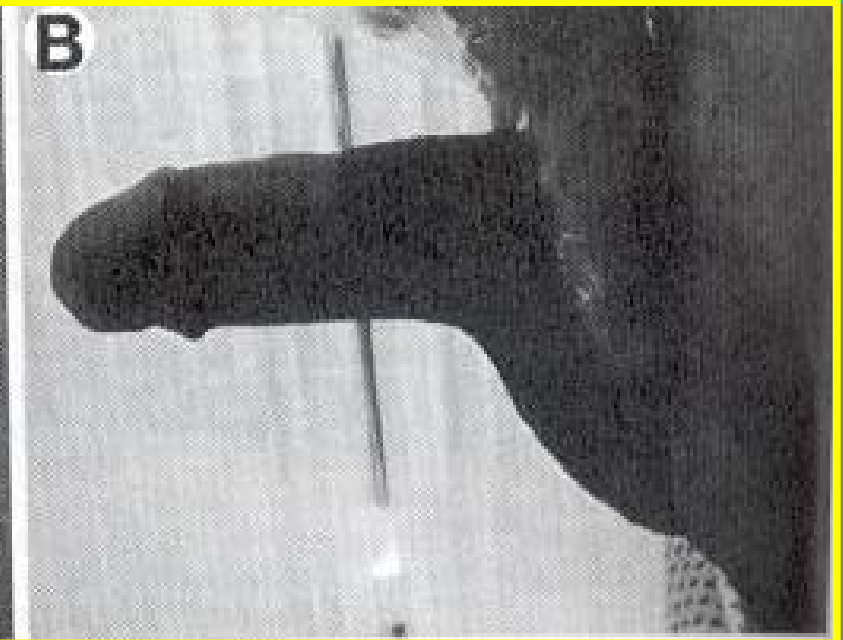


**B. GIAMMUSSO et al.
J Urol, 171: 1209-11, 2004**

**Corporoplastica sec. Yachia
eseguita nel letto della vena
dorsale profonda
(precedentem. asportata).**

**Curvature ventrali,
congenite o acquisite**





RISULTATI

NESBIT

- 213 pz. (età media 54 anni) - 1986 \longrightarrow 1998
- 157 valutabili
- Curvatura: 62° ($45^\circ - > 90^\circ$)
- F- u medio di 72 mesi (16-156)
- Ellissi: 1 \longrightarrow 61%; 2 \longrightarrow 28%; più \longrightarrow 11%
- 22: YACHIA addizionale per strozzatura

SAVOCA et al. I JIR 2000

NESBIT

- Soddisfazione globale: 87.9%
- Completa correzione dell'incurvamento: 82%
- Curvatura residua: ($< 20^\circ$): 15,3%
- Funzione erettile conservata (IIEF > 21): 86.7%
- Accorciamento: < 1.5 cm  135 pz (86%)
1.5/3cm  22 pz (14%)

NESBIT (complicanze)

- **Accorciamento**
- **D.E.**
- **Ematoma penieno**
- **Strozzatura / Dentellatura dell'asta**
- **Erniazione**
- **Granuloma della sutura**
- **Danno uretrale**
- **Scarsa sensibilità del glande**
- **Fimosi**

YACHIA

% SODDISFAZIONE 79-95%

% COMPLICANZE sovrapponibile alla Nesbit

PLICATURA

- **22 PZ**
- **Età media: 40 anni (21-68)**
- **Curvatura media: 39° (30° - 90°)**
- **F-u medio: 24 mesi (8-42)**

Rush - 1997

PLICATURA

- Piena capacità erettile: 91%
- Completo raddrizzamento dell'asta: 91%
- Curvatura residua ($< 30^\circ$): 9%
- Accorciamento (< 3 cm): 9%
- Diminuita sensibilità: 4.5%

PLICATURA

- 124 pazienti
- F-u medio: 2.6 anni

SATISFACTION RATE: 96%

Gholami e Lue. J Urol, 167: 2066, 2002

- 40 pazienti
- F-u medio: 30 mesi

SATISFACTION RATE: 92.5%

Cormio et al. Scand J Urol Nephrol. 36: 307-310, 2002

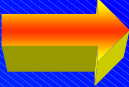
PLICATURA (complicanze)

- **FIMOSI**
- **STROZZATURA DELL'ASTA**
- **D.E.**
- **SENSAZIONE TATTILE DELLE SUTURE**

La plicatura è considerata più sicura rispetto alle altre tecniche simili non essendo necessarie né incisione/escissione della tunica albuginea integra, né la mobilizzazione dell'uretra e/o del fascio neurovascolare.

CORPOROPLASTICA

CONCLUSIONI 1

- **Estremamente sicura**
- **Funzione erettile conservata: ~ 100% dei pazienti**
- **12.7% D.E. dopo anni  fattori di rischio (età CVD, d.m., etc)**
- **Incurvamento residuo: scarso**

CORPOROPLASTICA

CONCLUSIONI 2

- **Selezione accurata dei pazienti**
(malattia stabilizzata, lunghezza del pene, ecc.)
- **Approfondito counselling preoperatorio**
(patogenesi, evoluzione naturale, risultati)
- **Stretto f-u postoperatorio**

BUON ESITO FINALE

