


Trattamento conservativo in un caso di induratio penis plastica


TRATTAMENTO CONSERVATIVO IN UN CASO DI INDURATIO PENIS PLASTICA
 G. Piediferro, F. I. Scropo, F. Castiglioni, R. Benaglia e G. M. Colpi
 Unità Dipartimentale di Andrologia – Ospedale San Paolo – Polo Universitario, Milano

CASE REPORT
 Uomo di 52 anni, affetto da cardiopatia ischemica trattata con angioplastica due anni prima. Assume betabloccante e nitroderivato con buon controllo della patologia cardiovascolare. Da 3 mesi comparsa di curvatura laterale sinistra retrocoronale del pene in erezione di circa 30° con coito moderatamente doloroso.

CLINICA E DIAGNOSTICA
 Alla visita, si rileva un nodulo di I.P.P. come grano di mais tra setto e corpo cavernoso sinistro al III° medio-distale dell'asta. Il pene stretched ha lunghezza di 15.2 cm.
 All'ecolor Doppler dinamico del pene in erezione rigida si constata incurvamento laterale sinistro di circa 30° al III° medio-distale dell'asta, in corrispondenza del quale è presente nodulo non calcifico settale di 7 X 6 X 6 mm.



TRATTAMENTO
 Vengono prescritte ventiquattro infusioni endocavernose di Verapamil 5 mg in 4 mesi. A seguire, applicazione di una trazione al pene mediante estensore penieno per 4-6 ore al giorno per 6 mesi.



RISULTATI
 Nei 6 mesi di trattamento con estensore si ottiene un progressivo e completo raddrizzamento dell'asta. Al termine della terapia all'esame obiettivo il nodulo settale non è più palpabile, il pene risulta allungato di 0.8 cm pervenendo ad una lunghezza stretched di 16.0 cm e l'ecolor Doppler dinamico non riesce più ad evidenziare il nodulo settale.
 Il follow-up 2 anni dopo conferma la stabilizzazione del quadro.



DISCUSSIONE E CONCLUSIONI
 L'ottimo risultato ottenuto con un trattamento sequenziale farmacologico e fisioterapico combinato nel morbo di La Peyronie in fase attiva meriterebbe un controllo multicentrico.

XXI Congresso Nazionale delle Sezioni Regionali SIA (Società Italiana di Andrologia). Trieste, Italia. 23-26 Settembre 2004.

G. Piediferro, F. I. Scropo, F. Castiglioni, R. Benaglia e G. M. Colpi.
 Unità Dipartimentale di Andrologia – Ospedale San Paolo – Polo Universitario, Milano, Italia.

CASE REPORT

Uomo di 52 anni, affetto da cardiopatia ischemica trattata con angioplastica due anni prima. Assume betabloccante e nitroderivato con buon controllo della patologia cardiovascolare. Da 3 mesi comparsa di curvatura laterale sinistra retrocoronale del pene in erezione di circa 30° con coito moderatamente doloroso.

CLINICA E DIAGNOSTICA

Alla visita, si rileva un nodulo di I.P.P. come grano di mais tra setto e corpo cavernoso sinistro al III° medio-distale dell'asta. Il pene stretched ha lunghezza di 15.2 cm.

All'ecolor Doppler dinamico del pene in erezione rigida si constata incurvamento laterale sinistro di circa 30° al III° medio-distale dell'asta, in corrispondenza del quale è presente nodulo non calcifico settale di 7 X 6 X 6 mm.

TRATTAMENTO

Vengono prescritte ventiquattro infusioni endocavernose di Verapamil 5 mg in 4 mesi. A seguire, applicazione di una trazione al pene mediante estensore penieno per 4-6 ore al giorno per 6 mesi.

RISULTATI

Nei 6 mesi di trattamento con estensore si ottiene un progressivo e completo raddrizzamento dell'asta. Al termine della terapia all'esame obiettivo il nodulo settale non è più palpabile, il pene risulta allungato di 0.8 cm pervenendo ad una lunghezza stretched di 16,0 cm e l'ecolor Doppler dinamico non riesce più ad evidenziare il nodulo settale.

Il follow-up 2 anni dopo conferma la stabilizzazione del quadro.

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

L'ottimo risultato ottenuto con un trattamento sequenziale farmacologico e fisioterapico combinato nel morbo di La Peyronie in fase attiva meriterebbe un controllo multicentrico.