

***Modulo:***

***La chirurgia del pene, dall'indicazione alla  
soddisfazione***

***Capitolo:***

***Incurvamenti congeniti e corporoplastiche  
“Nesbit like”***

- Epidemiologia e Patogenesi degli incurvamenti congeniti
- Diagnosi
- Trattamento

Incidenza: variabile tra 4-10%

Curvature di tipo armonico.

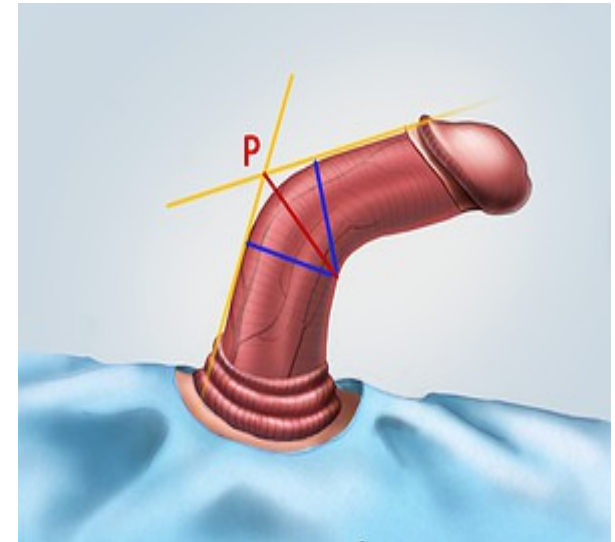
Direzione della Curvatura:

- **Ventrale (48%)**
- Laterale (24%)
- Dorsale (5%)
- Mista ventrale e laterale (23%)

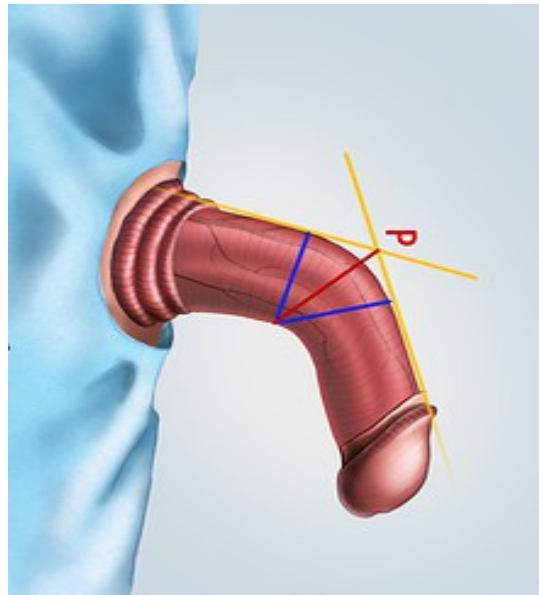
Si considerano clinicamente rilevanti le curvature  $>30^\circ$

Anche curvature minori possono essere passibili di correzione per disagio psicologico.

La maggior parte delle curvature deriva da un anomalo sviluppo della tunica albuginea dei corpi cavernosi che risulta ipersviluppata sul lato convesso



- Comparsa frequente alla pubertà: I pazienti si rivolgono al medico preoccupati per l'aspetto estetico o funzionale del pene alle prime erezioni
- Esame fisico del pene in flaccidità e in erezione (o autofotografia in 2 proiezioni): necessario documentare la curvatura ed escludere presenza di altre patologie



Le curvature congenite ventrali non trattate si associano a:

- Difficoltà nei rapporti sessuali
- Disagio psicologico

Dal momento che negli incurvamenti congeniti il lato più corto non risulta di dimensioni critiche le tecniche di corporoplastica utilizzate vertono sull'accorciamento del lato lungo:

- Tecniche con asportazione di albuginea: Nesbit o Nesbit-Like (GOLD STANDARD)
- Tecniche senza asportazione di albuginea:
  - Plicature
  - Altre plastiche dell'albuginea (Yachia)

## Corporoplastica secondo Nesbit (1965):

Escissione di una losanga di tunica albuginea sul lato convesso

Si ottiene il raddrizzamento del pene con un modesto accorciamento.

### Rischi principali:

Ipercorrezione (eccessiva asportazione di albuginea)

Ipocorrezione (insufficiente asportazione di albuginea o mancata tenuta dei punti di sutura in occasione delle erezioni post-operatorie)

Noduli dolorosi nelle aree di sutura

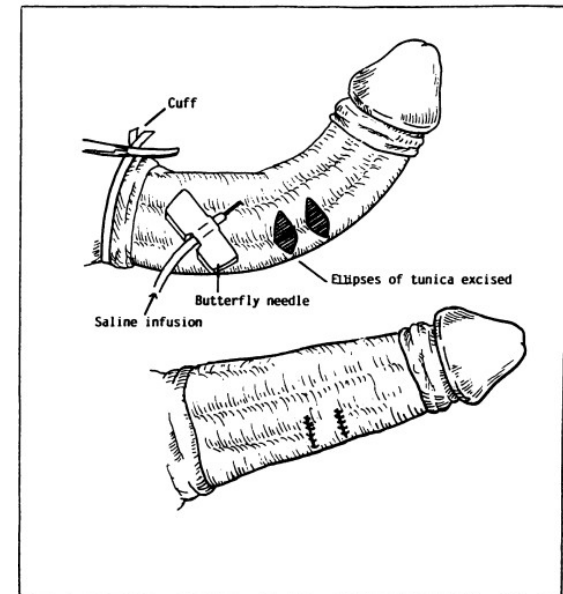
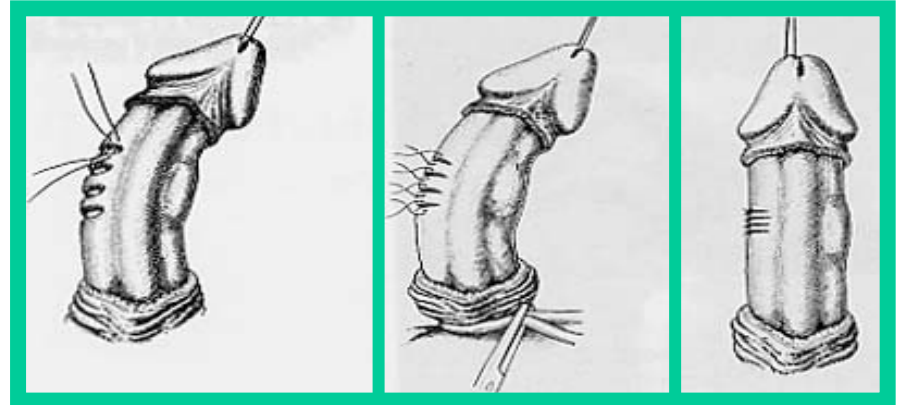
Effetto bulging (“dog-ears”)

Alterazione della sensibilità cutanea e/o glandulare

Accorciamento penieno

Problemi di trofismo cutaneo per errato degloving

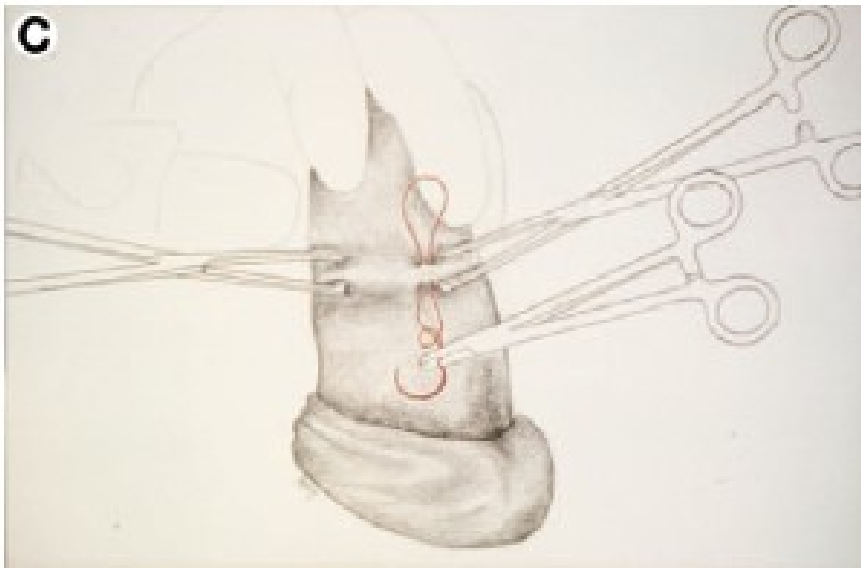
Ematomi



## Nesbit Modificata:

Posizionamento di punti ad “U” nelle plicature create con le pinze Allis ed escissione della tunica albuginea sottostante

È possibile diminuire i rischi di Iper/Ipocorrezione simulando le plicature con pinza di Allis e apponendo i punti di sutura definitivi prima dell’asportazione delle ellissi di albuginea



Rolle L et al, J Urol 2005 17:3171–3174

### Tecnica Chirurgica:

- Posizionamento di Allis nella zona convessa del pene.
- Aggiustamento della posizione delle pinze fino al completo raddrizzamento.
- Posizionamento di punto ad “U” per ogni Allis ed escissione della albuginea sottostante.
- Chiusura dell’albuginea con sutura orizzontale

## Plicatura della tunica albuginea:

- Basi geometriche simili alla tecnica di Nesbit
- L'accorciamento del lato lungo è ottenuto mediante una o più plicature dell'albuginea senza asportazione del tessuto eccedente
- Obbligatorio l'utilizzo di suture non riassorbibili (non c'è interruzione dell'albuginea quindi non vi sono superfici cruentate)
- Possibilità di utilizzare punti di sutura introflettenti

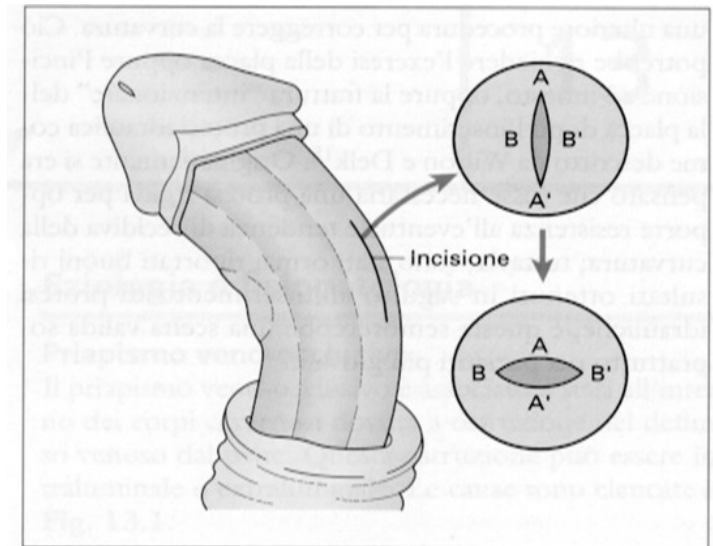
## Rispetto alla Nesbit:

- Plicature e suture palpabili
- Meno time-consuming
- Minor rischio di ematoma



## Corporoplastica sec Yachia:

- Incisione longitudinale e sutura trasversa della tunica albuginea
- Indicata per curvatures minori (se applicata per curvatures importanti-> maggiori inestetismi)
- Utile per perfezionare il risultato in corso di Nesbit (correzione di curvatures secondarie)
- Tecnica più rapida



## Confronto Nesbit vs Plicatura

19 plicature vs 12 Nesbit  
procedure

Follow up mediano 38 mesi

	Plicatura	Nesbit	P-value
Soddisfazione totale	68.5%	75%	
Ricorrenza di curvatura	15%	Nessuno	
Dolore ai rapporti dovuto alle suture	21%	0%	0.09

Le tecniche di plicatura sono sicure ed efficaci, offrono risultati simili alle Nesbit anche dopo un lungo periodo di follow up.

## Plication corporoplasty for congenital penile curvature: our results with long-term follow-up

Cantoro U et al. Int Urol Nephrol. 2014;  
46:1741-6

60 paziente sottoposti a corporoplastica con plicatura

FU medio 98 mesi

Completa correzione curvatura nel 90% dei pazienti

Accorciamento penieno percepito dal 26.6% dei pazienti, senza problemi durante i rapporti

8.3% ridotta sensibilità del glande

Nessun caso di disfunzione erettile post operatorio

Le tecniche di plicatura sono sicure ed efficaci per ogni grado di curvatura. L'accorciamento penieno percepito non influisce sui rapporti. Paragonabile alla Nesbit e alle tecniche di allungamento in termini di riduzione della curvatura con minori rischi di disfunzione erettile

Grafting procedure (procedure di allungamento)

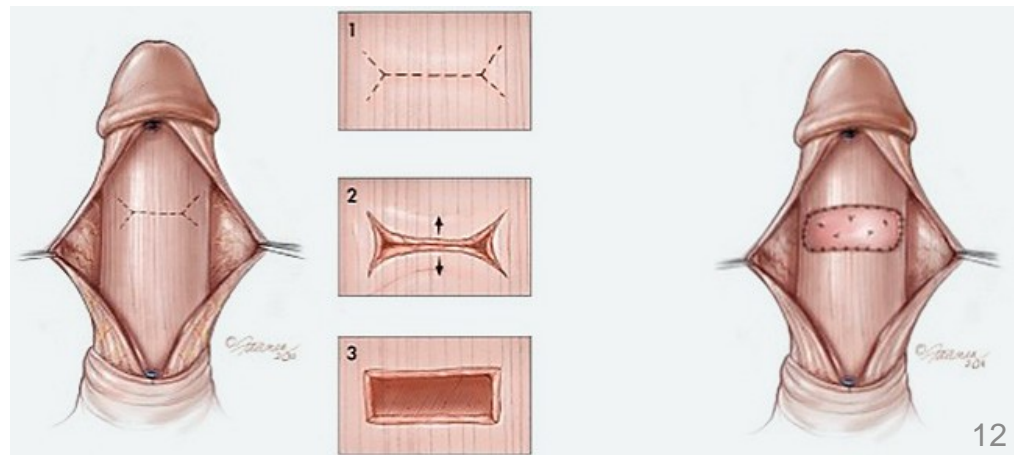
Indicato per curvature complesse e peni di piccole dimensioni (raro nei casi congeniti)

Rispetto alle precedenti sono più complesse, costose e richiedono maggiore esperienza chirurgica

Possibili sequele:

Curvatura ricorrente per contrazione del graft

Disfunzione erettile per leakage venoso dovuto al graft



## Evidenze e Raccomandazioni circa l'incurvamento congenito del pene

- Anamnesi e Storia sessuale sono sufficienti per diagnosticare un incurvamento congenito. L'esame obiettivo in erezione può essere utile per documentare il grado di curvatura ed escludere altre patologie.
- L'intervento chirurgico è l'unica opzione di trattamento che può essere differita sin dopo la pubertà e può essere eseguita in qualsiasi momento in età adulta
- Durante l'intervento chirurgico utilizzare la corporopalstica sec. Nesbit o altre tecniche di plicatura per il trattamento dell'incurvamento congenito del pene

**Materiale didattico a cura della  
Commissione Certificazione Andrologica**

**AREA CHIRURGICA** **SIA**

- . Carlo Ceruti
- . Danilo Di Trapani

**AREA MEDICA**

- . Giorgio Piubello
- . Paolo Turchi

**Collaboratori:**

- . Luca Boeri
- . Chiara Sabbadin
- . Mirko Preto
- . Mattia Barbot

**Supervisor:**

- . Vincenzo Gentile