SIA
Società Italiana di Andrologia
Commissione Certificazione

Modulo:
La Chirurgia del Pene, dall'indicazione alla soddisfazione

Capitolo:
Il trattamento del pene retratto e delle false brevità

Indice

SIA
Società Italiana di Andrologia
Commissione Certificazione

- Inquadramento Generale
- Problemi Associati
- Eziopatogenesi
- Falsa Brevità
- Vera Brevità
- Valutazione del Paziente
- Classificazione Falsa Brevità
- Trattamento Chirurgico
- Interventi Extracavernosi
- Risultati Chirurgici
- Interventi sui corpi cavernosi

Inquadramento Generale

Dimensioni del Pene:

Lunghezza media (misurata con il metodo stretched) 12,9 +/- 1,9cm

Circonferenza media 8.9 +/- 0.9cm. (1)

Spesso il problema, più che nelle dimensioni reali, risiede nelle dimensioni della porzione libera e nella percezione soggettiva del paziente.

Falsa e Vera Brevità del Pene:

- Vera Brevità: Ipotrofia del pene con ridotta lunghezza dei corpi cavernosi

- Falsa Brevità: Le dimensioni anatomiche del pene rientrano nei limiti della normalità, ma la porzione libera risulta accorciata in quanto nascosta dalla conformazione e dall' eccessiva rappresentazione dei tessuti molli sovrapubici e perigenitali.

1: Kamel I, Gadalla A, Ghanem H, Oraby M. Comparing penile measurements in normal and erectile dysfunction subjects. J Sex Med 2009

Problemi Associati

La brevità peniena può portare a conseguenze sia psicologiche sia organiche.

I pazienti possono soffrire di:

- Disagio Psicologico (sino alla depressione)
- Difficoltà Minzionali
- Difficoltà di Igiene Locale e di ispezione del glande con conseguente aumentato rischio di infezioni e neoplasie
- Disfunzioni Sessuali

Eziopatogenesi

Vera Brevità:

- Insufficiente sviluppo dell'organo (Micropene)
- Esiti traumatici e iatrogeni
- Induratio Penis Plastica End-Stage

Falsa Brevità:

- Anomalie di sviluppo dei tegumenti e dei mezzi di fissità
- Obesità
- Accumuli localizzati di adipe (Lipodistrofia perigenitale)
- Palmature Scrotali
- Perdita di peso con eccesso cutaneo
- Infiammazioni croniche (balanopostiti croniche, lichen scleroatrofico)
- Linfedema genitale (Linfadenectomia Inguinale)

Falsa Brevità

SIA
Società Italiana di Andrologia
Commissione Certificazione

Lipodistrofia Perigenitale

Obesità

Vera Brevità

SIA
Società Italiana di Andrologia
Commissione Certificazione

Micropene

Valutazione del Paziente

SIA
Società Italiana di Andrologia
Commissione Certificazione

In occasione della prima visita richiesta per brevità peniena occorre:

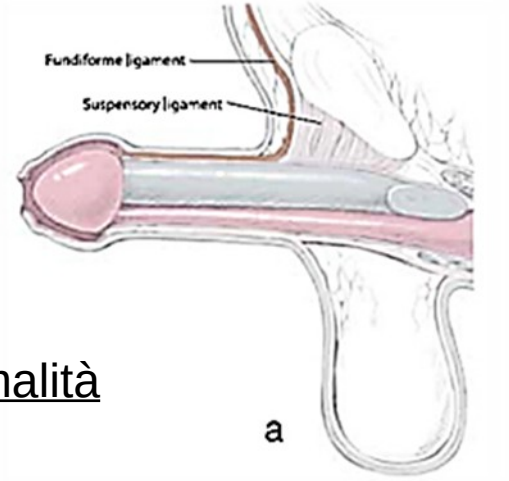
- Valutare obiettivamente l'effettiva insufficienza delle dimensioni peniene
- Distinguere Falsa da Vera brevità
- Escludere la presenza di una Dismorfofobia

Nella maggior parte dei casi il problema è un'errata valutazione della condizione da parte del paziente; in tale evenienza è fondamentale un adeguato counselling.

La diagnosi differenziale con la dismorfofobia è di fondamentale importanza prima di qualsiasi intervento chirurgico, in quanto la comorbidità psichiatrica porterebbe con elevata probabilità ad una persistente insoddisfazione da parte del paziente.

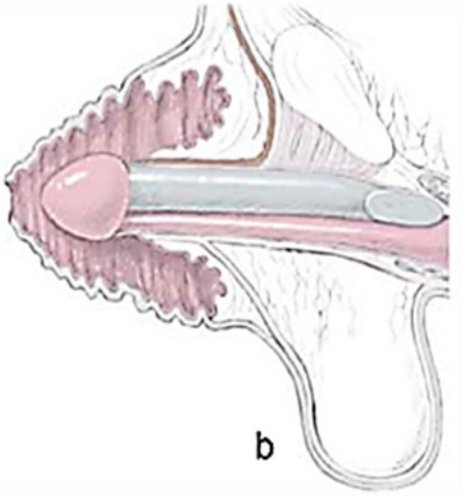
Classificazione Falsa Brevità

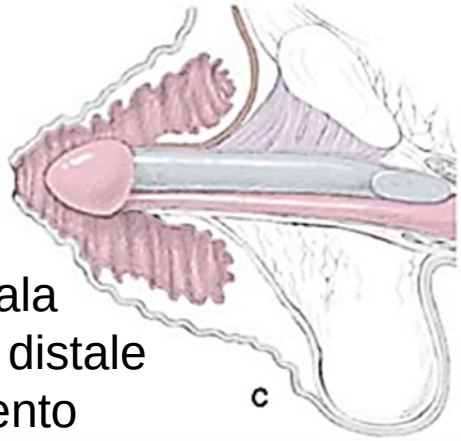
SIA
Società Italiana di Andrologia
Commissione Certificazione



Normalità

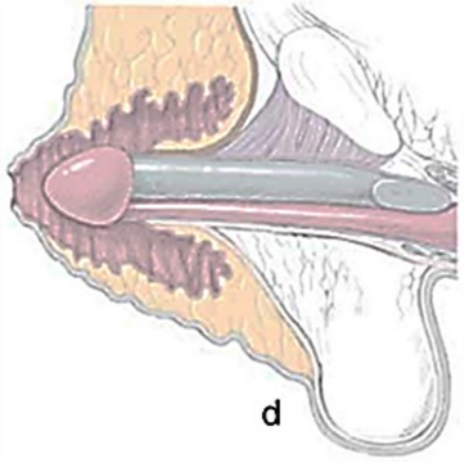
Grado 1:
Eccesso di cute del prepuzio e inserzione lassa del dartos





Grado 2:
1 + anormala inserzione distale del legamento sospensore e fundiforme

Grado 3:
2 + lipodistrofia perigenitale



Hadidi A. T. 2014

Trattamento Chirurgico

La gestione chirurgica di questi pazienti richiede spesso uno sforzo cooperativo tra diverse discipline (chirurgo andrologo, chirurgo plastico).

Le tecniche chirurgiche si dividono in:

- Interventi Extracavernosi (rivolti all'incremento della porzione libera del pene)

- Interventi sui corpi cavernosi

Interventi Extracavernosi

I migliori risultati si ottengono attraverso la combinazione di più tecniche a seconda delle condizioni del singolo paziente:

- Circoncisione
- Sezione parziale del legamento sospensore
- Lipectomia/Lipoaspirazione
- Miniaddominoplastica/Addominoplastica
- Ancoraggio della cute del pene a fasce muscolari o al periostio del pube
- Innesti cutanei
- Plastiche cutanee, lembi locali

Interventi Extracavernosi

I migliori risultati si ottengono attraverso la combinazione di più tecniche a seconda delle condizioni del singolo paziente:

Circoncisione

Sezione parziale del legamento sospensore

Lipectomia/Lipoaspirazione

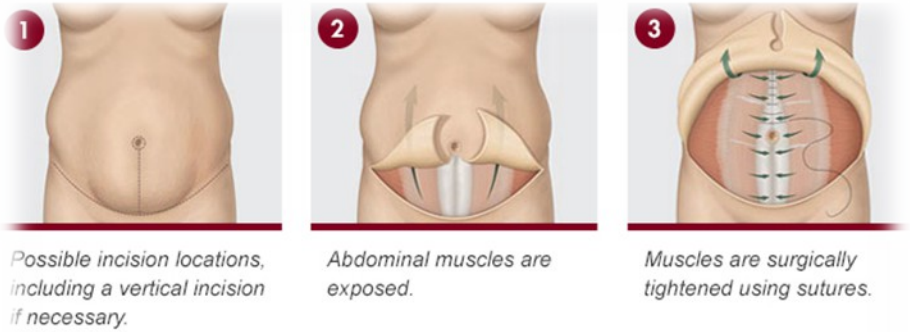
Miniaddominoplastica/Addominoplastica

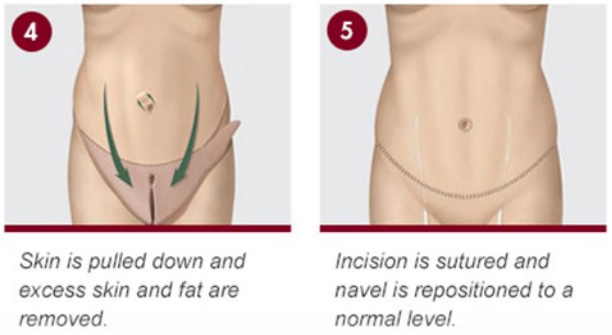
Ancoraggio della cute del pene a fasce muscolari o al periostio del pube

Innesti cutanei

Plastiche cutanee, lembi locali

Interventi Extracavernosi





Lipectomia, Lipoaspirazione
Miniaddominoplastica/Addominoplastica

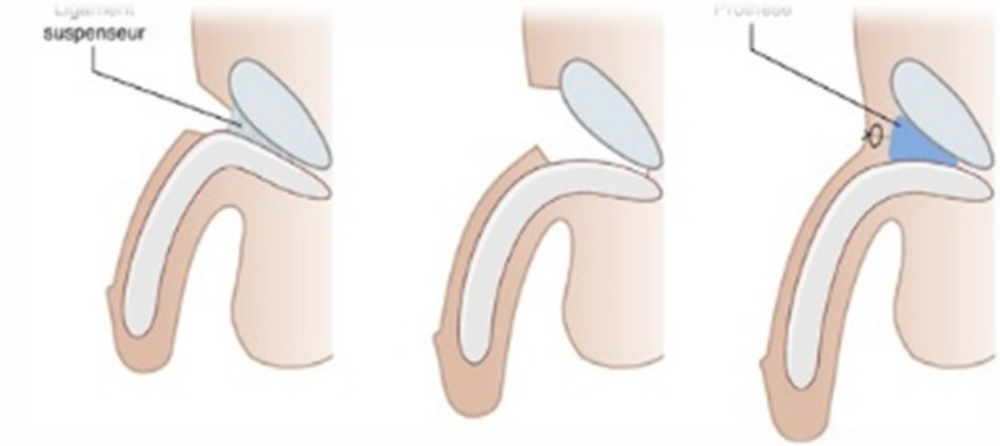
Interventi Extracavernosi

Sezione parziale del legamento sospensore:

- Obiettivo: allungare la porzione libera a prezzo di una modesta ipermobilità del pene.

- Necessaria l'interposizione tra i lembi del legamento di tessuto adiposo o di distanziatore in silicone e adeguata mobilizzazione post-operatoria per evitare la re-coalescenza dei lembi stessi.

- Permette di ottenere incremento della porzione libera di 1-2cm



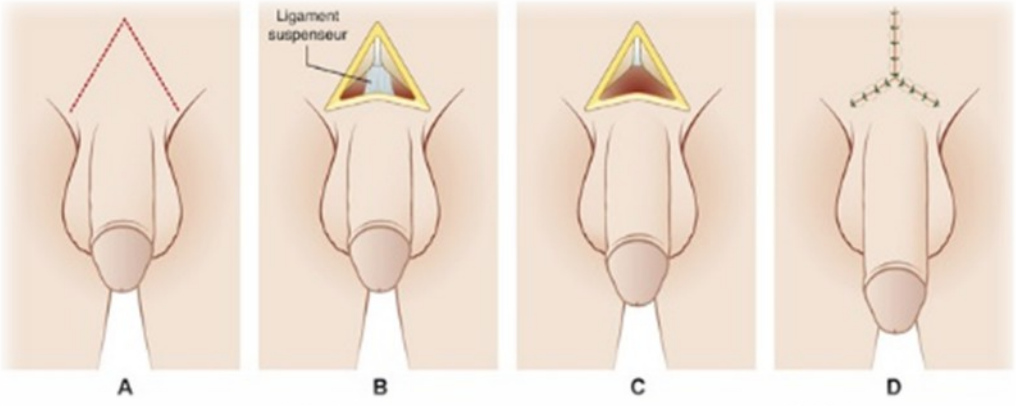
Interventi Extracavernosi

Plastiche Cutanee:

L'obiettivo delle plastiche cutanee è permettere l'avanzamento della cute verso l'asta e arretrare gli angoli tra pene e piani limitrofi in associazione con altre procedure di allungamento.

- Plastiche Prepubiche: permettono la retrazione dell'angolo pubo-penieno

- Plastiche Scrotali: permettono la retrazione dell'angolo peno-scrotale e la riduzione delle palmature



Risultati Chirurgici

SIA
Società Italiana di Andrologia
Commissione Certificazione

Interventi sui corpi cavernosi

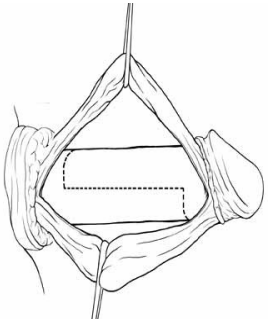
Per la loro maggiore invasività sono da riservare a gravi casi di vera brevità.
Tali interventi comportano, nella maggior parte dei casi il posizionamento di una protesi peniena o di un tutore Soft.

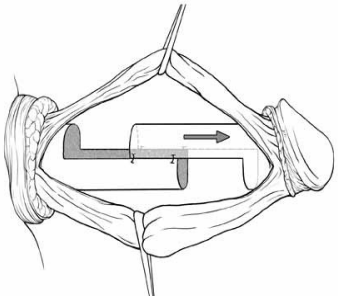
Si dividono in:

- Interventi con Sezione della tunica albuginea

(Incisioni Circonferenziali, Sliding Technique, MUST)

- Interventi con utilizzo di espansori cavernosi (Apollo)





Materiale didattico a cura della Commissione Certificazione Andrologica SIA

AREA CHIRURGICA

. Carlo Ceruti

. Danilo Di Trapani

AREA MEDICA

. Giorgio Piubello

. Paolo Turchi

Collaboratori:

. Luca Boeri

. Chiara Sabbadin

. Mirko Preto

. Mattia Barbot

Supervisor:

.Vincenzo Gentile

.