

POSTER INDURATIO PENIS PLASTICA

P106

ALLUNGAMENTO PENIENO CON TECNICA GEOMETRICA DI INCISIONE CIRCOLARE COMPLETA CON CONCOMITANTE INNESTO DI MATRICE ACELLULARE BOVINA ED IMPIANTO PROTETICO NELLA MALATTIA DI LA PEYRONIE

S. Sansalone, S. Perovic, M. Casilio, M. Scarfini, E. Spera (Roma)

INTRODUZIONE:

Si presenta una tecnica di allungamento penieno mediante una " incisione circolare completa dei corpi cavernosi " associata ad innesto di matrice acellulare bovina, ed impianto protesico tricomponente espandibile, basata su principi geometrici.

Questa metodica trova la sua applicazione in pazienti che presentano IPP associata ad accorciamento penieno, fenomeni di retrazione e disfunzione erettile.

Materiali e metodi:

La nostra esperienza si basa su 5 pazienti di età compresa tra i 54 e i 67 anni, tutti con storia di IPP. La tecnica consiste nei seguenti tempi chirurgici.

- 1) incisione sub coronale tramite due incisioni parallele sulla cute.
- 2) raggiunta la fascia di Buck, al di sotto del tessuto sottocutaneo, si procede al degloving completo del pene di tutti gli strati.
- 3) Si passa quindi ad estesa mobilizzazione del Fascio vascolonervoso per mezzo di due incisioni periuretrali ed una precisa ed attenta dissezione.
- 4) Si mobilizza anche l'uretra, preservando la fascia di Buck.
- 5) Si praticata un'erezione artificiale e successivamente un'incisione circolare della tunica albuginea a livello della retrazione.
- 6) Si effettuano due incisioni dorsali e longitudinali, prossimalmente e distalmente dell'albuginea per correggere la retrazione, creando due lesioni triangolari.
- 7) Si posiziona l'innesto di matrice bovina, tenendo presente che l'ampiezza dell'innesto deve essere pari al difetto creato, trazionando al massimo i corpi cavernosi. Il fattore limitante dell'allungamento penieno è il Fascio vascolo nervoso.
- 8) L'innesto di matrice acellulare bovina viene applicato sulla lesione creata e fissata con sutura continua, con filo 4/0 monofilamento, in materiale riassorbibile.
- 9) Un'altra erezione artificiale permette di controllare, la resistenza, la lunghezza e se è stata effettuata una buona dissezione dei corpi cavernosi.
- 10) Si impianta quindi una protesi peniena tricomponente espandibile, secondo tecnica usuale.

RISULTATI:

Nel controlli a distanza di un anno hanno evidenziato su tutti i pazienti una buona rigidità assiale un allungamento di circa 3,5 cm, con buona soddisfazione del campione.

P107

CHIRURGIA RADICALE E PRESERVAZIONE DELLA FUNZIONE SESSUALE NELLA TERAPIA DEL TUMORE DEL PENE

E. Austoni, A. Guarneri, F. Colombo, A. Cazzaniga (Milano)

SCOPO DEL LAVORO:

Oggi la chirurgia del cancro del pene dovrebbe porsi due opposti obiettivi: la radicalità oncologica e la preservazione della funzione sessuale. Le attuali conoscenze di anatomia funzionale di corpo cavernoso e spongioso del pene con l'utilizzo ampio di metodiche di traferimento tissutale ci hanno permesso di mettere a punto nuove procedure adatte allo scopo.

MATERIALI E METODI:

Da quando nel '88 dimostrammo che corpo spongioso e corpi cavernosi erano strutture morfofunzionali indipendenti e chirurgicamente ben separabili (spongiosus glandular disassembly), abbiamo iniziato ad utilizzare la metodica nei tumori spongioconfinati del pene (stadio Jacson S1) che si presentano con grande frequenza. In questi casi si può attuare una tecnica "cavernous sparing" che permette una valida attività sessuale con dei buoni risultati oncologici. Seguendo questo approccio il glande con l'uretra e il fascio vascolonervoso distale possono essere asportati lasciandoci anatomicamente e funzionalmente intatti i corpi cavernosi con l'uretra retrostomizzata.

Negli altri tipi di tumore che interessano i corpi cavernosi (stadio Jacson S2) rimane indicata l'amputazione o la penectomia totale. Dopo amputazione si può utilizzare una tecnica di falloglanduloplastica particolare usando dei tutori assiali soffici (protesi soffici) con innesti dermo epidermici per l'asta e di mucosa buccale per il neoglande, unitamente alla sezione del legamento sospensore. Questa metodica permette di recuperare una lunghezza di 35 cm dallo stato iniziale.

Dopo penectomia totale si possono usare differenti metodiche come il lembo miocutaneo antibrachiale rivascularizzato (sec.Chang), il muscolo retto addominale con innesti liberi dermoepidermici (sec.Mulcaj), i lembi miocutanei addominali (sec.Pryor e Perovich).

RISULTATI:

Tra il 2000-2006 abbiamo operato 57 pazienti: 41 in stadio Jacson S1, 11 in stadio Jacson S2, 6 in stadio Jacson S3. I risultati sono risultati complessivamente soddisfacenti: 39 pz con sparingglandulectomy (0 recidive locali, 3 metastasectomie inguinali, 28 liberi da tumore con 84% di ripresa attività sex), 12 resezioni cavernose con 8 ricostruzioni glandulari ed innesti protesici e autologhi (1 recidiva locale, 2 metastasectomie inguinali, 9 liberi da tumore), 6 penectomie totali con 3 falloplastie sec Mulcaj (4 metastasectomie inguinali, 3 liberi da malattia).

DISCUSSIONE:

Il compromesso tra radicalità oncologica e funzione sessuale nella terapia del cancro del pene trova le sue basi nelle nuove conoscenze della anatomia funzionale del pene e nello sviluppo attuale della chirurgia ricostruttiva genitale.

MESSAGGIO CONCLUSIVO:

Allo stato attuale la terapia chirurgica radicale del cancro del pene permette di mantenere in molti casi la funzionalità sessuale.

P108

CORPOROPLASTICA CON PATCH NELLA MALATTIA DI PEYRONIE:10 ANNI DI ESPERIENZA DI 3 DIFFERENTI CENTRI UROLOGICI

G. Morelli, G. Campo, F. MenchiniFabris, M. Ruggieri, M. Mensi, G. Pomara, B. Gorgone, R. Bianchi, S. Sandri, M. Marzotto Caotorta (Pisa)

SCOPO DEL LAVORO:

Lo scopo del lavoro è valutare l'efficacia a distanza di una terapia chirurgica conservativa con differenti materiali, che consenta al paziente di recuperare una attività sessuale.

MATERIALI E METODI:

Dal 1996 al febbraio 2007 sono stati operati 85 pazienti che non avevano più rapporti sessuali per l'incurvature acquisito del pene; età media 57 anni (range 26-73 aa). I materiali utilizzati sono stati: vena safena in 56 casi (65,8%), sottomucosa di intestino di maiale (SIS) in 15 casi (17,6%), 1 caso (1,1%) con Goretex, 6 casi (7%) con pericardio bovino e 2 pz. (2,3%) Pelvicool. In 75 casi (88,2%) abbiamo inciso la placca ed in 10 pz. (11,8%) è stata asportata la placca.

RISULTATI:

Dopo un followup medio di 46 mesi su 72 pazienti (85%) operati, abbiamo osservato una completa conservazione della sensibilità con erezioni spontanee o stimolate dagli inibitori delle PDE5 in 48 casi (66,6%), con curvatura residua tra 10-30° in 16 casi (22,2%); 11 pz.(15,2%) riferiscono un accorciamento di 12 cm e 2 pz. sono stati rioperati con impianto di protesi peniena idraulica tricomponente.

DISCUSSIONE:

48 pz. (66,6%) hanno recuperato la possibilità di un rapporto sessuale, in alcuni casi nonostante la curvatura residua. La nostra esperienza conferma la indicazione a questa chirurgia conservativa, in una popolazione selezionata di pazienti, informandoli che talvolta è necessario l'utilizzo di farmaci proerettili per completare il rapporto sessuale.

P109

EMANGIOMA EPITELIOIDE ATIPICO DEL PENE INIZIALMENTE DIAGNOSTICATO COME MALATTIA DI LA PEYRONIE: CASE REPORT CON ANALISI CLINICA, RADIOLOGICA E IMMUNOISTOCHEMICA

G. Vittori, G. Nesi, S. Agostini, M.A. Rossetti, A. Minervini, I. Menghetti, M. Carini, A. Natali (Firenze)

SCOPO DEL LAVORO:

Riportiamo un raro caso di emangioma epitelioido atipico (HE) del pene e, dopo revisione della letteratura, ne definiamo gli aspetti radiologici, istopatologici e immunostochimici utili alla diagnosi differenziale con lesioni Peyronie's like.

CASE REPORT:

Paziente di 42 anni, giunto alla nostra osservazione per il persistere di un nodulo dolente alla base del pene comparso circa quattro anni prima, diagnosticato in altra sede dopo ecografia come placca di IPP e curato per circa 3 anni con terapia infiltrativa locale senza benefici. Abbiamo eseguito ecocolore doppler penieno dinamico (ECDPD) (PGE1 10 mcg) che ha rilevato una lesione di natura vascolare, TC e RMN addome e pelvi hanno escluso aspetti ripetitivi. Dopo escissione chirurgica della lesione, l'analisi istopatologica ha evidenziato la presenza di cellule endoteliali di aspetto epitelioido con positività immunostochimica al CD31, CD34 e Fattore VIII, dati che hanno portato alla diagnosi di emangioma epitelioido variante atipica. Dopo follow up a 18 mesi (ECDPD , TC addome ogni 3 mesi) il paziente è asintomatico e libero da malattia.

DISCUSSIONE:

Data l'estrema rarità della malattia (HE del pene), abbiamo eseguito una revisione della letteratura utilizzando le parole chiave "Epithelioid hemangioma penis" nel motore di ricerca di PubMed, ricercando poi lo stesso tumore nei distretti più frequenti. Abbiamo trovato solo 2 casi riportati in letteratura a livello internazionale. La particolarità del caso risiede nel primitivo fraintendimento diagnostico per cui la lesione è stata trattata per lungo tempo come Peyronie's like, questo è successo, a nostro avviso, a seguito dell'esecuzione della sola valutazione ecografica senza integrazione con color doppler, che successivamente è risultato determinante per identificare l' ipervascolarizzazione arterovenosa e porre il sospetto di neoplasia. La valutazione immunostochimica è il solo strumento capace di distinguere questa lesione peniena da altri tumori vascolari istologicamente simili ma con aggressività superiore (l'angiosarcoma epitelioido o l'emangioidoteloma epitelioido).

Figure Legend: Sinistra: Ecografia peniena bidimensionale eseguita quattro anni prima dell'escissione chirurgica che mostra un nodulo ipoecogeno alla base del pene nel setto intercavernoso (linea rossa), uno dei possibili aspetti ecografici di una placca di IPP in fase infiammatoria. Destra: Eco Color Doppler eseguito un mese prima dell'escissione che evidenzia la stessa lesione con marcata ipervascolarizzazione (flusso sia arterioso che venoso) ed accrescimento volumetrico.

MESSAGGIO CONCLUSIVO:

A nostro avviso, nella diagnostica delle lesioni peniene l'ecografia deve essere integrata dalla valutazione color doppler per discriminare correttamente tra lesioni Peyronie's like ed eventuali neoplasie vascolari.