urologia@asst-lariana.it

POSIZIONAMENTO DI PROTESI PENIENA PLURICOMPONENTE

Mi sono stati spiegati con chiarezza in particolare i seguenti aspetti:

L'intervento sarà eseguito in anestesia generale o spinale e consisterà nell' impianto penieno protesico idraulico pluricomponente.

Verrà eseguita una incisione alla base del pene, eventualmente integrata da una o più incisioni: sottocoronali, cioè poste nel solco che si trova al di sotto del glande, o addominali.

Gli impianti protesici idraulici consistono in sistemi costituiti da due cilindri che vengono posizionati ciascuno in un corpo cavernoso e da un sistema idraulico a circuito chiuso che permette di gonfiare e portare in pressione i cilindri stessi e che viene attivato agendo dall'esterno su una pompa posizionata nello scroto. In posizione di "riposo" pertanto i cilindri sono sgonfi ed il pene, pur rivelando al tatto la presenza dei cilindri stessi, assume una consistenza che si avvicina a quella dello stato di flaccidità; in condizioni di attivazione invece il pene assume una rigidità sufficiente a permettere la penetrazione vaginale (in assenza di patologie della partner). Le incisioni chirurgiche saranno chiuse con punti di sutura.

Mi è stato spiegato che nessuna procedura chirurgica, soprattutto se eseguita in anestesia generale, è esente da possibili complicanze di varia gravità e natura (emorragica, settica, allergica, embolica, ischemica ecc).

L'intervento a cui sarò sottoposto può associarsi a complicanze, tra le quali particolarmente grave è l'infezione della protesi, che obbliga alla rimozione della protesi stessa, o l'espulsione spontanea degli impianti protesici; tali eventi possono avvenire sia nel periodo perioperatorio che a distanza di tempo più o meno lunga dall'intervento. E' altresì possibile che si verifichi un guasto a carico dell'impianto protesico tale da richiederne la sostituzione.

E' possibile che nei primi giorni dopo l'intervento si abbia la comparsa di edema ed ematomi del pene, dello scroto e della parte bassa dell'addome; è altresì possibile che si verifichi l'infezione e/o la deiscenza (riapertura) delle ferite chirurgiche. Queste complicanze sono di norma reversibili, soltanto raramente esitano in deformità permanenti.

Alcuni pazienti dopo il posizionamento degli impianti possono lamentare alterazioni di varia gravità della sensibilità peniena e dell'orgasmo. Inoltre, sarà presente dolore, la cui entità e la cui durata sono variabili estremamente soggettive e pertanto non quantificabili, né prevedibili.

L'insorgenza delle eventuali complicanze può avvenire anche se le procedure vengono attuate con perizia, diligenza e prudenza.

L'intervento non persegue altri scopi diversi dalla correzione del deficit erettile; in particolare, non ci si deve attendere un incremento delle dimensioni del pene, né un miglioramento del desiderio sessuale.

E' possibile che insorgano deformità del pene Se non fosse possibile per problemi anatomici o clinici che potranno eventualmente emergere intraoperatoriamente il paziente accetta la possibilità che venga impiantato un modello non idraulico.

Allegati eventuali:

a) modulo di autocertificazione in caso di assenza di uno dei genitori del minore (già presente nella modulistica);

b) copia conforme all'originale dell'atto di conferimento d'incarico del tutore, curatore, amministratore di sostegno o rappresentate legale;

c) copia documento di riconoscimento del tutore, curatore, amministratore di sostegno

A completamento del colloquio che abbiamo avuto in cui Le sono state spiegate le caratteristiche dell'intervento, i vantaggi, le possibili complicanze, le eventuali terapie alternative vengono qui di seguito ulteriormente elencate risposte alle più comuni domande che vengono poste dal paziente all'operatore.

Le chiederei di riflettere ulteriormente sulle risposte prima di accettare l'intervento.

Quali saranno le dimensioni del pene?

Dopo l'intervento le dimensioni del pene saranno sicuramente ridotte, il pene sarà più corto rispetto al periodo che precedette l'esordio della patologia.

Non è il tipo di intervento o il posizionamento della protesi che provoca l'accorciamento ma è la malattia (che ha condizionato la comparsa della disfunzione erettile e/o la deformazione del pene) che ha già accorciato il pene.

In particolare nei pazienti che sono affetti da induratio penis plastica (malattia di La Peyronie) o pazienti che hanno subito un intervento di prostatectomia radicale la lunghezza del pene risulta particolarmente ridotta.

Non è possibile prevedere con esattezza la lunghezza che il pene avrà al termine dell'intervento.

L'impianto protesico è eterno?

L'impianto protesico non è eterno. Tutte le protesi ed in particolare quelle idrauliche, possono andare incontro a usura, rottura e malfunzionamento. Il chirurgo non si assume alcuna responsabilità sulla durata della protesi. I tessuti del pene possono inoltre deformarsi ed indebolirsi col passare del tempo e si possono verificare a distanza di tempo estrusioni della protesi o posizionamento delle sue componenti.

Avrò dolore?

Dopo l'intervento tutti i pazient1 hanno dolore per alcuni giorni. L'entità e la durata del dolore è estremamente soggettiva e non prevedibile, in alcuni casi importante. Di regola la sintomatologia dolorosa è controllata dai comuni farmaci antidolorifici.

In casi eccezionali il dolore risulta di lunga durata, anche di mesi, e richiede il ricorso a terapie specialistiche algologiche.

Avrò ancora l'orgasmo?

La protesi serve solo a fornire rigidità (costante e periodica) al pene.

La sensibilità tattile al pene è, in quasi tutti i pazienti, ridotta. In particolare è ridotta in pazienti in cui è stato eseguito lo scollamento del fascio vasculo-nervoso del pene per concomitante chirurgia di placca. In molti casi la sensibilità migliora con il passare delle settimane e dei mesi.

Una piccola percentuale di soggetti non raggiunge l'orgasmo e prova un pacere sessuale ridotto o assente. Tale evenienza si può verificare fin dai primi rapporti o può comparire a distanza di tempo dall'intervento. In alcuni casi può migliorare con adeguate terapie farmacologiche o psicosessuologiche.

La maggioranza dei pazienti protesizzati prova comunque il piacere sessuale con la penetrazione e riesce a raggiungere l'orgasmo.

Ovviamente non in tutti i soggetti si verifica l'eiaculazione (la fuoriuscita dello sperma). L'assenza di eiaculazione non è dovuta alla presenza della protesi ma ad altre patologie (esempio esiti di prostatectomie, diabete) o all' assunzione di farmaci particolari).

Qualora lo ritenga necessario, l'equipe è sempre a disposizione per fornire ulteriori informazioni.

DATA _____

FIRMA DEL MEDICO

_____