

ENFERMEDAD DE DE LA PEYRONIE DIAGNÓSTICO

Una exploración física suele ser suficiente para identificar la presencia de tejido cicatricial en el pene y diagnosticar la enfermedad de Peyronie. En raras ocasiones, otras afecciones causan síntomas similares y es necesario descartarlas. Los exámenes para diagnosticar la enfermedad de Peyronie y comprender exactamente qué es lo que está causando los síntomas pueden incluir los siguientes:

EXPLORACIÓN FÍSICA. El médico palpará el pene cuando no esté erecto para identificar la ubicación y la cantidad de tejido cicatricial. El médico también podría medir la longitud de tu pene. Si la afección sigue empeorando, esta medición inicial ayuda a determinar si el pene se ha acortado.

El médico también puede pedirte que traiga fotos de tu pene erecto tomadas en tu hogar. Esto puede determinar el grado de curvatura, la ubicación del tejido cicatricial u otros detalles que podrían ayudar a identificar el mejor enfoque de tratamiento.

OTRAS PRUEBAS. El médico podría pedir una ecografía u otras pruebas para examinar el pene cuando está erecto. Antes de la prueba, es probable que recibas una inyección directamente en el pene que provoque una erección. La ecografía es la prueba utilizada con más frecuencia para detectar anomalías del pene. Las pruebas por ecografía usan ondas sonoras para producir imágenes de los tejidos blandos. Estas pruebas pueden mostrar la presencia de tejido cicatricial, el flujo sanguíneo hacia el pene y cualquier otra anomalía.

Tratamiento

Las recomendaciones de tratamiento para la enfermedad de Peyronie dependen de cuánto tiempo ha pasado desde que comenzaste a tener síntomas.

FASE AGUDA. Tienes dolor en el pene o cambios en la curvatura o longitud, o una deformidad del pene. La fase aguda ocurre al principio de la enfermedad y puede durar solo de dos a cuatro semanas, pero a veces dura hasta un año o más.

FASE CRÓNICA. Los síntomas son estables, y no tienes dolor en el pene ni cambios en la curvatura, longitud o deformidad del pene. La fase crónica ocurre más tarde en la enfermedad y, en general, ocurre alrededor de tres a 12 meses después de que comienzan los síntomas.

PARA LA FASE AGUDA DE LA ENFERMEDAD, LOS TRATAMIENTOS VARÍAN DESDE:

RECOMENDADO. Cuando se usa al principio del proceso de la enfermedad, la terapia de tracción del pene previene la pérdida de longitud y minimiza la extensión de la curvatura que se produce.

OPCIONAL. Las terapias médicas y de inyección son opcionales en esta fase; algunas son más efectivas que otras.

NO RECOMENDADO. La cirugía no se recomienda hasta que la enfermedad se estabilice, para evitar la necesidad de repetir la cirugía.

Para la fase crónica de la enfermedad, existen varios tratamientos posibles. Se pueden hacer solos o en combinación:

- ESPERA VIGILANTE
- TRATAMIENTOS DE INYECCIÓN
- TERAPIA DE TRACCIÓN
- CIRUGÍA

No se recomiendan medicamentos orales en la fase crónica, ya que no se ha

demostrado que sean eficaces en esta etapa de la enfermedad. La terapia de ondas de choque, las células madre y el plasma rico en plaquetas tampoco han demostrado ser eficaces en estudios en humanos.

MEDICAMENTOS

Se probaron varios medicamentos orales para tratar la enfermedad de Peyronie, pero no demostraron ser eficaces de manera constante y no son tan eficaces como la cirugía.

En algunos hombres, los medicamentos inyectados directamente en el pene podrían reducir la curvatura y el dolor asociados con la enfermedad de Peyronie. De acuerdo con la terapia, se te puede administrar un anestésico local para prevenir el dolor durante las inyecciones.

Si te sometes a uno de estos tratamientos, probablemente recibirás múltiples inyecciones durante varios meses. Los medicamentos inyectables también se pueden usar en combinación con medicamentos orales o terapias de tracción.

Entre los medicamentos, se incluyen los siguientes:

- COLAGENASA. El único medicamento aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos para la enfermedad de Peyronie es la colagenasa clostridium histolyticum (Xiaflex). Este medicamento se aprobó para su uso en hombres adultos con curvaturas moderadas a pronunciadas y un nódulo palpable.

Se demostró que esta terapia mejora la curvatura y los síntomas molestos asociados con la enfermedad de Peyronie. El tratamiento funciona mediante la descomposición de la acumulación de colágeno que causa la curvatura del pene. La colagenasa parece ser más eficaz cuando se usa junto con el "modelado", que es la flexión forzosa del pene en la dirección opuesta a la curvatura.

- VERAPAMILLO. Este es un medicamento que normalmente se usa para tratar la presión arterial alta. Al parecer, interrumpe la producción de colágeno, una proteína que podría ser un factor clave en la formación del tejido cicatricial de la enfermedad de Peyronie. El medicamento se tolera sin problema y también puede reducir el dolor.

- INTERFERÓN. Este es un tipo de proteína que, al parecer, interrumpe la producción de tejido fibroso y ayuda a descomponerlo. Un ensayo controlado con placebo demostró mejoría en los pacientes con este tratamiento en comparación con aquellos que recibieron el placebo. También se ha demostrado que el interferón reduce el dolor en el pene en hombres con enfermedad de Peyronie.

TERAPIA DE TRACCIÓN

La terapia de tracción peneana consiste en estirar el pene con un dispositivo mecánico durante un determinado período para mejorar la longitud, la curvatura y la deformidad del pene.

En función del dispositivo específico, la terapia de tracción puede necesitar usarse desde 30 minutos hasta tres a ocho horas al día para lograr beneficios. La eficacia del tratamiento también puede depender del dispositivo específico utilizado.

La terapia de tracción se recomienda en la fase temprana de la enfermedad de La Peyronie. Es el único tratamiento que ha demostrado que mejora la longitud del pene. La terapia de tracción también se puede utilizar en la fase crónica de la enfermedad, combinada con otros tratamientos o después de la cirugía para un mejor resultado.

CIRUGÍA

El médico podría sugerirte cirugía si la deformidad de tu pene es severa, suficientemente molesta o te impide tener relaciones sexuales. Por lo general, no se recomienda la cirugía hasta que hayas tenido la afección durante 9 a 12 meses y la curvatura del pene deje de aumentar y se estabilice durante al menos 3 a 6 meses.

LOS MÉTODOS QUIRÚRGICOS COMUNES INCLUYEN LOS SIGUIENTES:

•**SUTURAR** (plicatura) el lado no afectado. Se pueden utilizar distintos procedimientos para suturar (plicatura) el lado más largo del pene, el lado sin tejido cicatricial. Esto resulta en un enderezamiento del pene, aunque a menudo se limita a curvaturas menos severas.

Se pueden utilizar varias técnicas de plicatura, lo que generalmente resulta en tasas de éxito similares, dependiendo de la experiencia y preferencia del cirujano.

•**INCISIÓN O ESCISIÓN E INJERTO**. Con este tipo de cirugía, el cirujano hace uno o más cortes en el tejido cicatricial, permitiendo que la vaina se estire y que el pene se enderece. El cirujano podría extirpar parte del tejido cicatricial.

Con frecuencia, se sutura un pedazo de tejido (injerto) en su lugar para cubrir los orificios de la túnica albugínea. El injerto puede ser tejido de tu propio cuerpo, tejido humano o animal, o un material sintético.

Este procedimiento se utiliza generalmente en hombres con una curvatura o deformidad más grave, como las hendiduras. Este procedimiento se asocia con mayores riesgos de empeorar la función eréctil en comparación con los procedimientos de plicatura.

•**IMPLANTES PENIANOS**. Los implantes penianos colocados quirúrgicamente se insertan en el tejido esponjoso que se llena de sangre durante una erección. Los implantes pueden ser semirrígidos: manualmente, se doblan hacia abajo la mayor parte del tiempo y se doblan hacia arriba para tener relaciones sexuales.

Otro tipo de implante se infla con una bomba implantada en el escroto. Los implantes penianos pueden ser una opción si tienes la enfermedad de Peyronie y disfunción eréctil.

Cuando se colocan los implantes, el cirujano puede realizar procedimientos adicionales para mejorar la curvatura si es necesario.

El tipo de cirugía utilizada dependerá de la afección. El médico considerará la ubicación del tejido cicatricial, la gravedad de los síntomas y otros factores. Si no estás circuncidado, el médico podría recomendar realizar una circuncisión durante la cirugía.

Dependiendo del tipo de cirugía a la que te sometas, es posible que puedas irte a tu casa el mismo día o que tengas que pasar la noche en el hospital. El cirujano te aconsejará sobre cuánto tiempo debes esperar antes de volver a trabajar, por lo general, unos pocos días. Después de la cirugía para la enfermedad de Peyronie, tendrás que esperar de cuatro a ocho semanas antes de tener relaciones sexuales.