

Prótesis peneanas. Protocolo de evaluación pre-implante (*)

Dres. CASABE, A. R.; GOMEZ, E. J. C.; JEAMAIRE, E.; LAZZARINI, H.; MAZZA, O. N.; ROSENFELD, C.; VAZQUEZ, J.

El incremento en el número de consultas por disfunción sexual eréctil y las nuevas posibilidades de diagnóstico y tratamiento de esta afección, han abierto nuevos horizontes en la tarea del urólogo y otros especialistas interesados en esta problemática.

Hasta hace algunos años no era mucho lo que las Ciencias Médicas podían ofrecer para solucionar los problemas de erección peneana. La mayoría de los pacientes eran rotulados como disfuncionales psicógenos y se los derivaba a nuestros colegas psiquiatras, quienes en ocasiones lograban resolver la patología y en otras sólo podían ayudar a convivir con ella.

Hoy son numerosas las publicaciones que coinciden en señalar que el 50% o más de las disfunciones eréctiles obedecen a factores orgánicos, y existe la posibilidad de distintas alternativas terapéuticas según las circunstancias.

Este cambio sustancial experimentado en las últimas décadas se debe, en gran parte, al éxito logrado con los implantes protésicos intracavernosos de siliconas, y su crédito le corresponde a Small, Carrion, Scott, Bradley y Timm, entre otros.

Pero también es importante reconocer que la colocación de tales dispositivos no está exenta de complicaciones. De hecho se producen alteraciones anatómicas de los cuerpos cavernosos y en algunas ocasiones se condicionan perturbaciones del comportamiento sexual y psicológico del paciente y también de su pareja.

Estas posibles alteraciones deben alertar al médico tratante, quien extremará los procedimientos para realizar un diagnóstico correcto y una indicación terapéutica adecuada.

Otro punto importante para quienes nos ocupamos de los aspectos biológico-orgánicos de la respuesta sexual es comprender que la sexualidad es una función muy compleja, que generalmente involucra a dos personas y está íntima-

mente vinculada a sus vidas de relación. Existen pautas culturales, generacionales, religiosas, etc., que incluyen a los sentimientos, el amor y la propia felicidad de cada individuo.

Es necesario la integración de equipos multidisciplinarios con sexólogos y psicólogos que evalúen y preparen al paciente y a su pareja previo al implante protésico. No siempre un éxito quirúrgico es condición suficiente para lograr una adecuada función psicológica y social de la sexualidad.

La indicación del implante protésico peneano se efectuará en aquellos pacientes con disfunción sexual eréctil de etiología orgánica que no responden o no aceptan otras alternativas terapéuticas más sencillas o menos invasivas.

Los puntos más importantes a destacar como requisitos previos al implante protésico peneano son:

1) Evaluar y documentar la organicidad de la patología eréctil.

Para ello se recomienda seguir un diagrama de flujo coherente, que contemple las investigaciones habitualmente utilizadas para tal fin. Se evaluará el estado general de salud y los factores metabólicos, hormonales, vasculares, neurológicos y falogénicos, mediante:

- Historia clínica.
- Determinaciones de laboratorio.
- Monitoreo de las tumescencias peneanas nocturnas y rigidometrías durante dos noches consecutivas.
- Flujometría arterial peneana por efecto Doppler.
- Test de erección inducida con drogas vaso-activas.
- Cavernosografía y o cavernosometría dinámicas.
- Evaluación neurofisiológica.

Dadas las características particulares de algunos pacientes y de su patología, no siempre es necesario la investigación de todos los tópicos enumerados.

2) Evaluación psicosexológica prequirúrgica.

- Evaluar al paciente y a su pareja cuando es posible.
- Exploración de la vida sexual de la pareja.

(*) Trabajo elaborado por el Subcomité de Disfunciones Sexuales y Esterilidad de la Sociedad Argentina de Urología. Coordinador: Dr. José Vazquez.

- Investigar las expectativas despertadas.
- Investigar posibles cuadros psicopáticos.
- Acuerdo y/o consentimiento de la compañera.
- Dar información pertinente.

Si bien existen autores que sugieren el implante protésico a los pacientes con etiología psicógena, en quienes una adecuada terapia sexual no resultó exitosa, esta Subcomisión aún no contempla el recomendar reglar o avalar tal indicación, por considerar que:

- 1) El implante protésico peneano generalmente condiciona una lesión irreversible de los cuerpos cavernosos, y
- 2) Porque dicho protocolo debería ser evaluado por las asociaciones de profesionales relacionadas con el área de salud mental.
- 3) **Informar sobre otras posibles alternativas terapéuticas.**

Una vez documentada la etiología orgánica responsable de la disfunción sexual eréctil y cuando corresponda, se debe informar a los pacientes sobre otras alternativas de tratamiento más sencillas que permitan lograr una erección más fisiológica, con preservación del tejido eréctil (drogas vaso-activas, dispositivos de succión, cirugía venosa, etc.). El paciente podrá aceptar o no dichas opciones.

- 4) **Considerar posibles patologías urológicas.**

Debido a que el implante protésico peneano, especial-

mente con el uso de prótesis semirrígidas, puede constituirse en un obstáculo para la exploración instrumental del árbol urinario inferior, es conveniente su evaluación previa en los pacientes que refieran alteraciones funcionales y en todos aquellos candidatos al implante protésico de edad avanzada.

5) **Brindar información sobre la cirugía.**

Cuando se ha decidido el implante, corresponde dar información sobre las características del acto quirúrgico y su posterior evolución.

- Distintos tipos de prótesis con sus ventajas y desventajas.
- Tácticas y técnicas quirúrgicas.
- Alteración futura de los cuerpos cavernosos.
- Complicaciones habituales de los implantes.

6) **Solicitar la autorización escrita previo al implante.**

CONCLUSION

La cirugía del implante protésico peneano tiene ciertas características particulares y requiere de una precisa metodología de diagnóstico previa. Cada estudio o evaluación es importante y la indicación terapéutica final surgirá como consecuencia lógica de la suma de todos los elementos involucrados.