

Conservative treatment in a case of induratio penis plastica

XXI National Congress of the SIA Regional Sections (Italian Andrology Society) Trieste, Italy, September 23rd-26th, 2004.

G. Piediferro, F.I. Scroppo, F. Castiglioni, R. Benaglia e G.M. Colpi. Departmental Unit of Andrology – San Paolo Hospital – Polo Universitario, Milan, Italy

1. Case report:

Male aged 52, suffering from ischemic cardiopathy, who two years back underwent an angioplastic stent procedure. He takes beta blockers and nitro derivatives with a satisfactory control of the cardiovascular pathology. Three months ago, a left lateral curvature of 30° appeared along the retrocoronal sulcus of the erected penis, with moderate pain during coitus.

2. Clinical data and diagnostic analysis:

The clinical examination detects an I.P.P. nodule, similar to a grain of corn, between septum and left cavernous body at the middle/distal third of the shaft. The length of the stretched penis is 15.2 cms.

A dynamic duplex sonographic scanning of the penis in full erection shows a left lateral curvature of approximately 30 degrees at middle/distal third of the shaft, at a level with a not calcificated septal nodule of 7 x 7 x 6 mm.

3. Treatment:

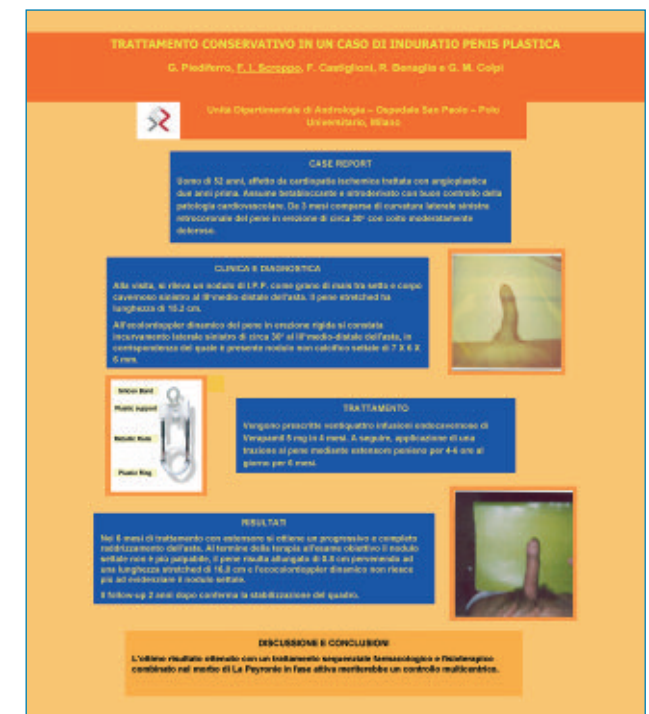
24 intracavernous injections of Verapamil 5 mg were prescribed over a 4-month period. Following this, the application of traction through a penis stretching device for between 4 and 6 hours a day over a period 6 month.

4. Results

The treatment with the prescribed stretching device over 6 month allows a progressive and complete stretching of the shaft. The objective assessment after treatment end shows that the septal nodule is no more palpable, it results a penis elongation of 0.8 cms, while the stretched penis reaches a length of 16,0 cms, and the duplex sonographic scanning is no more able to distinguish the septal nodule. The follow-up after 2 years confirms a stabilization of the situation.

5. Discussion and Conclusions:

The excellent results achieved through the combined pharmacological and physiotherapeutic treatment of Peyronie's disease within his active phase would deserve a multicentric study.



TRATTAMENTO CONSERVATIVO IN UN CASO DI INDURATIO PENIS PLASTICA
G. Piediferro, F.I. Scroppo, F. Castiglioni, R. Benaglia e G.M. Colpi

Unità Dipartimentale di Andrologia – Ospedale San Paolo – Polo Universitario, Milano

CASE REPORT
Uomo di 52 anni, affetto da cardiopatia ischemica trattata con angioplastica del setto aortico e attardato nei suoi controlli della patologia cardiovascolare. Da 3 mesi compare il sintomo di curvatura laterale sinistra retrocoronale del pene in erezione di circa 30° con dolore moderatamente intenso.

CLINICA E DIAGNOSTICA
Alla visita, si rileva un dotto di I.P.P. con granaio di mais tra setto e corpo cavernoso sinistro al III terzo distale dell'asta. Il pene steso ha lunghezza di 15,2 cm.
All'ecodoppler duplex del pene in erezione rigida si constata un restringimento laterale sinistro di circa 30° al III medio-distale dell'asta, in corrispondenza del quale è presente nodulo non calcificato di 7 x 7 x 6 mm.

TRATTAMENTO
Vengono prescritte ventiquattro iniezioni intracavernose di Verapamil 5 mg in 4 mesi. A seguire, applicazione di una Prolong al pene mediante stretching passivo per 4-6 ore al giorno per 6 mesi.

RESULTATI
Nei 6 mesi di trattamento con obiettivo di ottenere un progressivo e completo stretching dell'asta. Al termine della terapia abbiamo ottenuto il nodulo sciolto e il pene più piegabile. Il pene risulta allungato di 0,8 cm permanendo ad una lunghezza stesa di 16,0 cm e l'ecodoppler duplex non riesce più ad individuare il nodulo settale.
Il follow-up 2 anni dopo conferma la stabilizzazione del quadro.

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI
L'ottimo risultato ottenuto con un trattamento associato farmacologico e fisioterapico conferma nel modo di La Peyronie in fase attiva meriterebbe un controllo multicentrico.