

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. Scropo, 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 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:

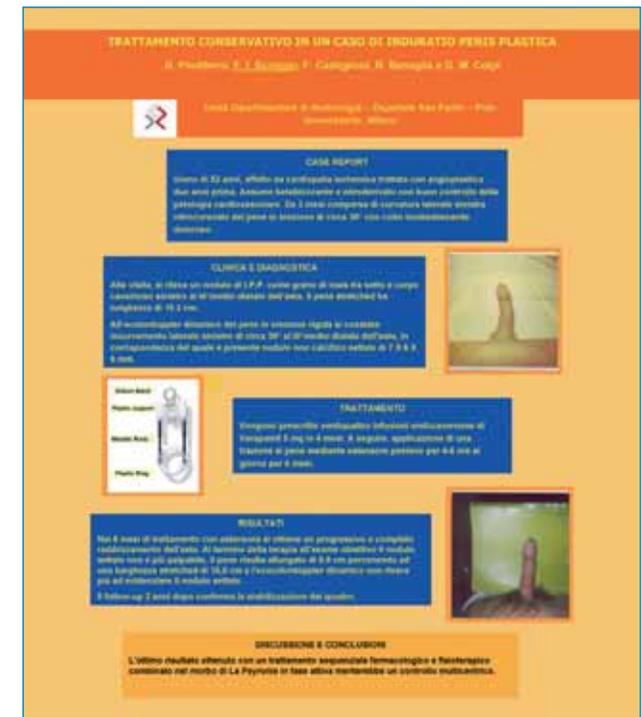
24 intracavernous injections of Verapamil 5 mg were prescribed over a 4-month period. Following, the application of a penis traction through a penis stretching device between 4 and 6 hours a day over a period 6 month.

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 treatments 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 to treat Peyronie's disease within his active phase would deserve a multicentric study.



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

CASE REPORT
Uomo di 52 anni, affetto da cardiopatia ischemica trattata con bypass e due anni prima, Assume beta-bloccanti e nitroglicerina con buona controllo della patologia cardiovascolare. Da 3 mesi compare la curvatura laterale progressivamente aumentata del pene in erezione di circa 30° con dolore moderatamente intenso.

CLINICA E DIAGNOSTICA
Alta storia di infarto miocardico di 1° P.P. con grave di base tra tutti i corpi cavernosi presenza di un nodule calcifico nel pene. Il pene stretched ha lunghezza di 15.2 cm.
All'ecodoppler dinamico del pene in erezione rigido si osserva un restringimento laterale, nodule di circa 7x7x6 mm medio distale dell'asta, in corrispondenza del quale è presente nodule non calcifico nodule di 7 x 7 x 6 mm.

TRATTAMENTO
Iniezioni peniche verapamil 5mg/5ml intracavernosa di Verapamil 5 mg in 4 mesi. A seguito applicazione di una trazione al pene mediante apparecchio penico per 6-8 ore al giorno per 6 mesi.

RESULTATI
Nel 6 mesi di trattamento con aumento di erezione progressiva e completa stabilizzazione del pene. Al termine della terapia all'esame obiettivo il nodule sembra non è più palpabile. Il pene risulta allungato di 0.8 cm parimenti ad una lunghezza stretched di 16.0 cm e l'ecodoppler dinamico non trova più all'ecodoppler il nodule calcifico.
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 meritando un controllo multicentrico.

