

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:

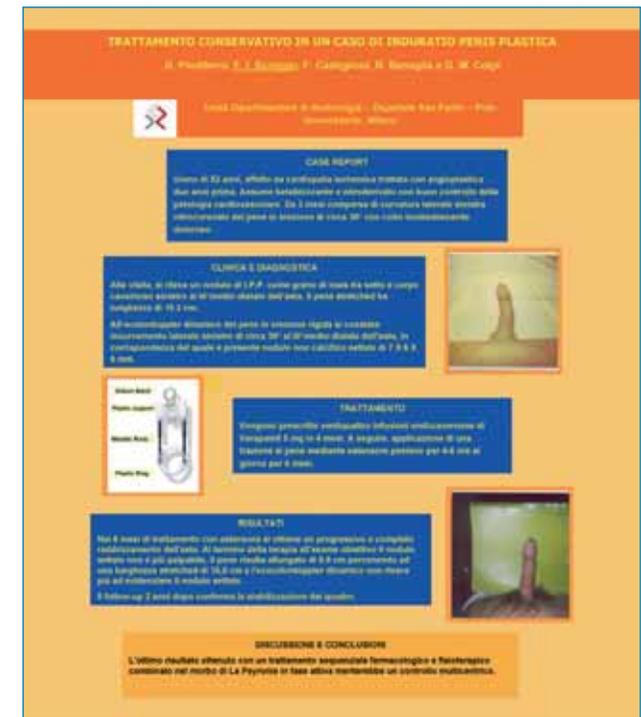
24 intracavernous injections of Verapamil 5 mg were prescribed over a 4-month period. Following, the application of a penis traction through a penis stretching device between 4 and 6 hours a day over a period 6 month.

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 nitroderivati con buona controllo della patologia cardiovascolare. Da 3 mesi compare la curvatura laterale progressivamente aumentata del pene in erezione di circa 30° con dolore localizzato al midollo.

CLINICA E DIAGNOSTICA
Alta storia di infarto miocardico (I.P.P.) con nodule di circa 7x7x6 mm a corpo cavernoso sinistro al 2° terzo distale del pene. Il pene stretched ha lunghezza di 15,2 cm.
All'ecodoppler dinamico del pene in erezione rigida si evidenzia un'irregolarità tessutale, sintomo di I.P.P. al 2° terzo distale del pene, in corrispondenza del quale è presente nodule con calcificazioni di 7 x 7 x 6 mm.

TRATTAMENTO
Iniezioni penoscritte verapamil 5mg/ml intracavernose 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 più progressiva e completa (indurazione del 100%). Al termine della terapia all'esame obiettivo il nodule sembra non è più palpabile. Il pene risulta allungato di 0,8 cm parzialmente ed una lunghezza stretched di 16,0 cm e l'ecodoppler dinamico non trova più all'indurazione il nodule palpabile.
Il follow-up 2 anni dopo conferma la stabilizzazione del quadro.

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

