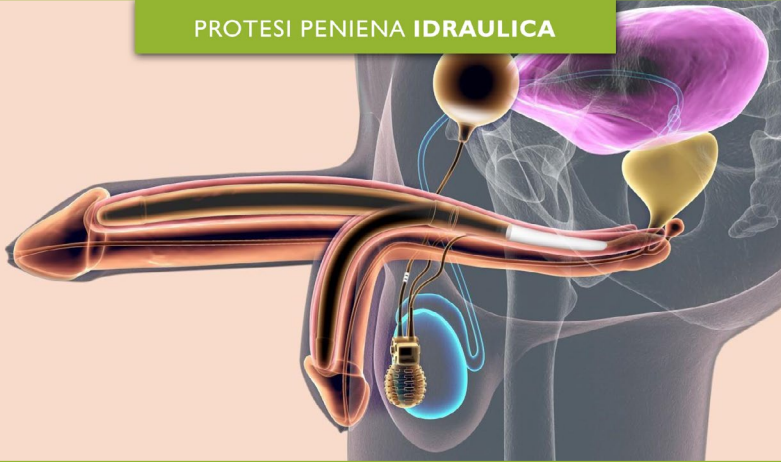


IMPIANTO DI PROTESI PENIENA

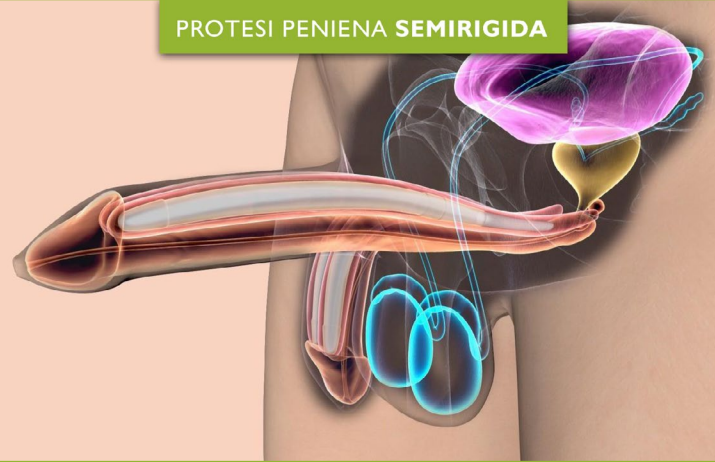


MODULO INFORMATIVO

PROTESI PENIENA IDRAULICA



PROTESI PENIENA SEMIRIGIDA



COS'È UNA PROTESI PENIENA?

È un dispositivo meccanico utilizzato in chirurgia per ripristinare la funzione erettile.

PER CHI È INDICATA?

PER TUTTI I PAZIENTI AFFETTI DA **DISFUNZIONE ERETTILE (DE)** CHE:

- NON HANNO AVUTO UNA RISPOSTA SODDISFACENTE DAI FARMACI PER DE (SIA ORALI CHE INTRACAVERNOSI)
- PRESENTANO CONTROINDICAZIONI ALL'UTILIZZO DEI FARMACI PER DE
- NON HANNO AVUTO RISPOSTA ALLE TERAPIE FISICHE (VACUUM, ONDE D'URTO) O NON VOGLIONO RICORRERE AD ESSE
- SCELGONO DIRETTAMENTE LA TERAPIA CHIRURGICA PER DE

COSA PERMETTE LA PROTESI PENIENA?

Permette al paziente di ripristinare un'attività sessuale penetrativa soddisfacente.

COSA NON FA LA PROTESI PENIENA?

- non ripristina l'eiaculazione o l'orgasmo se precedentemente compromessi
- non allunga il pene
- non aumenta il desiderio sessuale
- l'erezione è limitata ai soli corpi cavernosi e non interessa il glande.

QUALI TIPOLOGIE DI PROTESI ESISTONO?

- IDRAULICA TRICOMPONENTE

La protesi che viene impiantata più frequentemente è quella **idraulica tricomponente**

Questo dispositivo è composto da:

- Due cilindri di silicone, o altro materiale biocompatibile, che vengono inseriti nei corpi cavernosi.
- Un serbatoio che contiene il liquido necessario a riempire i cilindri presenti nei corpi cavernosi.
- Una pompa di attivazione posizionata nello scroto, per il trasferimento del liquido di gonfiaggio dal serbatoio ai cilindri nei corpi cavernosi stessi. I cilindri, la pompa e il serbatoio sono tra loro connessi mediante sottili tubi di raccordo.

- BICOMPONENTE

La **protesi idraulica bicomponente**, diversamente da quella tricomponente, è costituita da cilindri connessi con tubi di raccordo alla pompa che funge anche da serbatoio. La protesi pertanto si caratterizza per un maggiore ingombro volumetrico della pompa, per una minore capacità di riempimento e distensione dei corpi cavernosi, e per una minore rigidità. Oggi viene impiantata raramente.

- NON IDRAULICA (MALLEABILE O SOFFICE)

La **protesi semirigida o malleabile** è costituita da un'anima metallica rivestita da un involucro esterno in silicone.

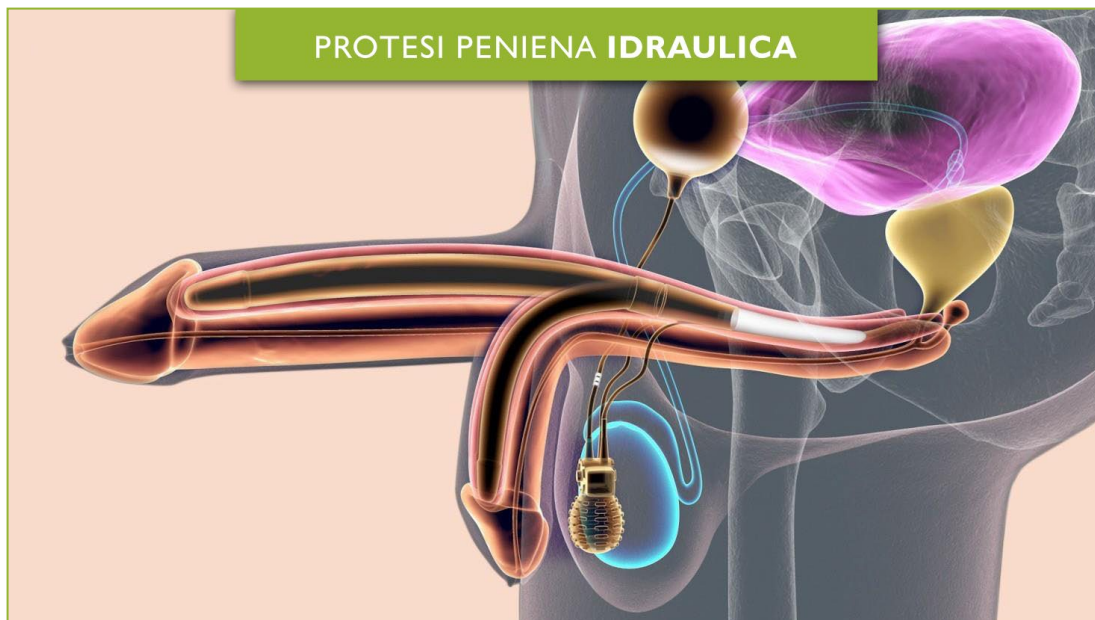
L'effetto estetico è diverso rispetto alla protesi idraulica, in quanto il pene è costantemente in semierezione.

La **protesi soffice** è un cilindro di puro silicone morbido indicata nei casi di DE incompleta in cui è presente un'erezione residua.

La scelta del dispositivo è concordata dal medico impiantatore con il paziente tenendo conto di:

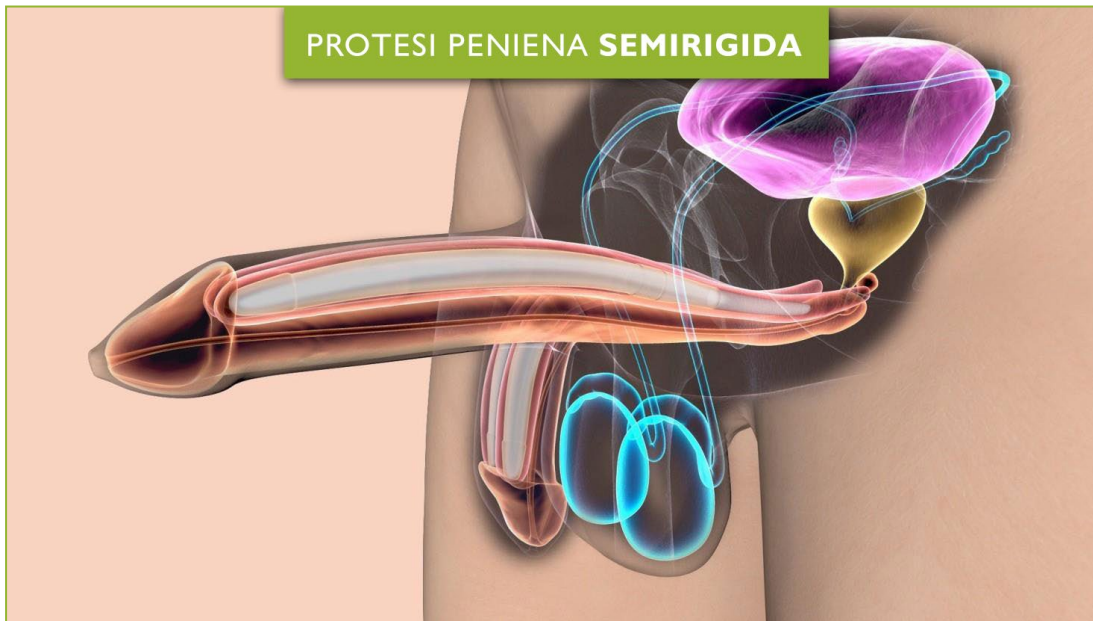
- Aspettative del paziente
- Età
- Compliance del paziente (accettazione ed abilità del paziente all'attivazione del dispositivo) e coinvolgimento della partner
- Severità della disfunzione erettile
- Malformazioni del pene eventualmente associate
- Condizioni generali (malattie associate quali diabete, ipertensione, neoplasia e cardiopatia)

TECNICA CHIRURGICA DI IMPIANTO DI PROTESI IDRAULICA TRICOMPONENTE



Anestesia generale o periferica, catetere vescicale, accesso penoscrotale o infrapubico, (poco al di sopra della radice dell'asta). Incisione dei corpi cavernosi e dilatazione di essi con dilatatori progressivi. Posizionamento dei cilindri a livello dei corpi cavernosi del pene.

Preparazione spazio scrotale per inserimento della pompa. Inserimento del serbatoio nello scavo pelvico. L'intervento solitamente ha una durata di 1-3 ore. Verrà mantenuto il catetere vescicale per 24-48 ore e posizionato un drenaggio nello scroto se necessario.



Anestesia generale o periferica, catetere vescicale, accesso penoscrotale, incisione dei corpi cavernosi, dilatazione dei corpi cavernosi, posizionamento dei due cilindri. Il catetere vescicale è mantenuto per 24-48 ore.

POSSIBILI COMPLICANZE DELL'IMPIANTO DI PROTESI PENIENA:

- Ematoma/soffusione ecchimotica peno scrotale.
- Infezione con possibilità di espianto della protesi.
- Lesione e/o rottura dell'uretra con necessità di ricorrere a posizionamento di epicistostomia e riparazione dell'uretra in tempi chirurgici diversi.
- Perforazione dei corpi cavernosi, con riparazione degli stessi qualora possibile.
- Rigetto della protesi con fibrosclerosi e fibromatosi cicatriziale dei corpi cavernosi per infezione o intolleranza soggettiva, necrosi del glande.
- Possibili deformità peniene o incurvamento del glande (effetto "concorde").
- Sintomatologia dolorosa anche tale da non permettere il rapporto.
- Scarsa sensibilità del glande, sensazione di "glande freddo" anorgasmia.
- Dolore scrotale anche in caso di corretto posizionamento della pompa scrotale.
- Malfunzionamento del sistema protesico.
- Estrusione della pompa o dei cilindri.

INFORMAZIONI SUL RICOVERO

Il giorno del ricovero presentarsi in struttura alle 7 del mattino, a digiuno dalla sera prima (consumare una cena leggera), salvo diverse indicazioni.

DOCUMENTI DA PORTARE:

- Il presente modulo informativo firmato
- codice fiscale / tessera sanitaria
- documento d'identità valido
- impegnativa del medico curante
(se non già consegnata in occasione degli accertamenti pre-operatori)
- documentazione clinica personale (referti di esami del sangue, lastre o CD di esami radiologici, referti delle visite ambulatoriali)
- lista dei farmaci abitualmente assunti
(comunicare sempre a tutti gli operatori sanitari eventuali allergie a farmaci)

REGOLE GENERALI:

- Igiene personale: prestare particolare all'igiene del cavo orale, fare doccia o bagno prima del ricovero, rimuovere smalto delle unghie e trucco
- Non portare anelli/collane/orecchini/pearcing, rimuovere protesi (dentarie, auricolari, lenti a contatto)
- L'eventuale depilazione del sito chirurgico sarà effettuata in reparto
- Informarsi presso la struttura sugli orari di visita dei parenti, che dovranno essere osservati scrupolosamente
- In stanza è possibile essere assistiti da un solo parente per volta.

Si ricorda che NON è possibile sapere con certezza l'orario in cui si entrerà in sala operatoria. Tutti vorrebbero essere operati per primi, ma in questo modo sarebbe possibile effettuare un solo intervento al giorno e le liste di attesa si allungherebbero. **L'ordine della sala operatoria può subire variazioni improvvise per eventuali problematiche cliniche/organizzative.** Si aspetterà con pazienza il proprio turno, che può coincidere anche con le ore pomeridiane.

Il tempo di degenza è solamente ipotizzabile e potrebbe essere più lungo del previsto per complicanze del decorso post-operatorio.

Alla dimissione prevedere sempre la presenza di almeno un familiare per l'assistenza durante il ritorno a casa. E' sconsigliato mettersi alla guida dell'automobile dopo un intervento.

Gentile Sig.

Oggi è stato informato sulla patologia e sui motivi che richiedono l'intervento di:

IMPIANTO DI PROTESI PENIENA

.....

E' stato altresì informato sulle possibili modalità di esecuzione dell'intervento e sui principali effetti indesiderati.

Nel periodo di tempo che la separa dal ricovero avrà modo di leggere con attenzione questo modulo informativo e potrà, per qualsiasi dubbio, **chiedere spiegazioni contattando il proprio specialista di fiducia.**

Sarà comunque discrezione del paziente informare il/la partner.

Il suo intervento sarà programmato presso:

.....

La segreteria di questa struttura le comunicherà la data del ricovero e degli eventuali accertamenti pre-operatori (esami del sangue, esami strumentali, visita anestesologica e altre visite specialistiche qualora richiesto)

La data dell'intervento, anche se già stabilita da tempo, potrebbe subire variazioni in ogni momento (anticipato come posticipato) in base ad esigenze cliniche e organizzative non prevedibili.

Il **Dott.**si occuperà del suo caso clinico e del suo intervento personalmente, salvo imponderabili motivi che potrebbero giustificare l'assenza in sala operatoria il giorno dell'intervento e/o nei giorni successivi. In questo caso, il paziente sa e accetta che saranno altri medici dell'equipe ad eseguire l'intervento e/o a gestire i controlli post-operatori, come la comunicazione di un eventuale esame istologico.

Data rilascio modulo informativo:

Firma Medico: **Firma Paziente:**

RICONSEGNERÀ QUESTO MODULO INFORMATIVO FIRMATO IL GIORNO DEL RICOVERO.