

# REKONSTRUKČNÍ OPERACE PENISU S POUŽITÍM ZÁPLATY (XENOGRAFTU) – PRVNÍ ZKUŠENOSTI

Zámečník L.<sup>1,2</sup>, Bittner L.<sup>2,3</sup>, Hradec T.<sup>1,2</sup>, Novák J.<sup>1,2,4,5</sup>

<sup>1</sup> Urologická klinika 1. LF UK a VFN Praha, <sup>2</sup> Iscare Praha, <sup>3</sup> Urologická klinika 3. LF UK a FNKV Praha

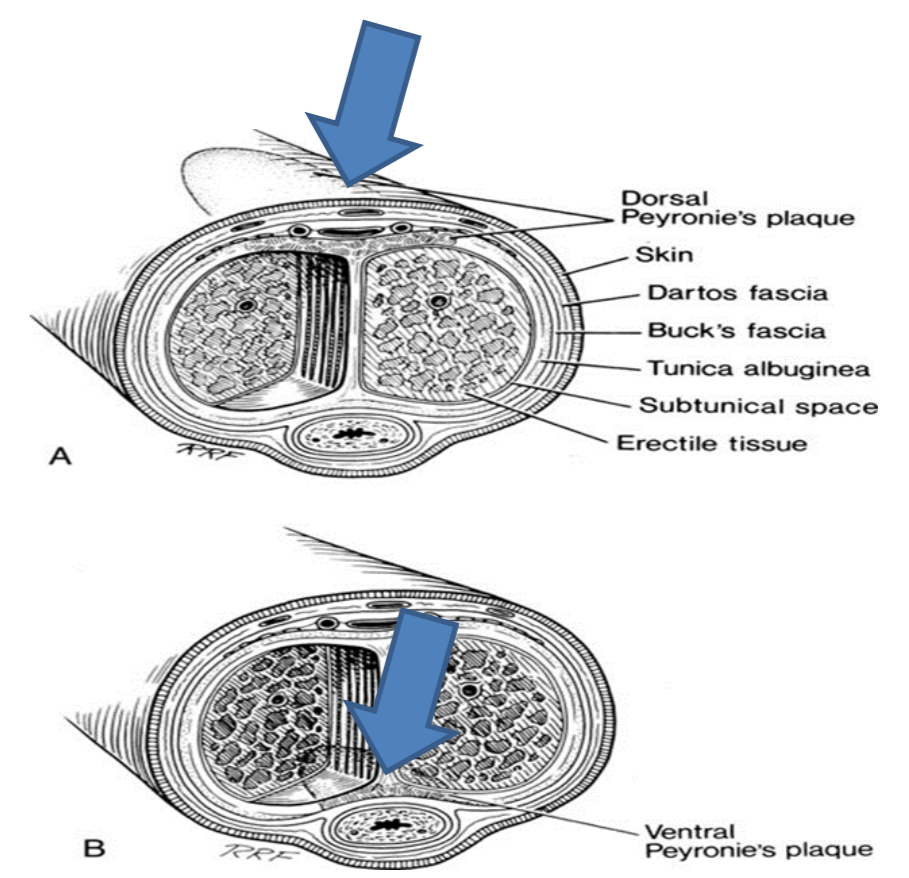
<sup>4</sup> Gennet Praha, <sup>5</sup> TH klinika Praha

## Úvod

Plastická indurace penisu (PIP) – Peyronieho choroba – je získané onemocnění pojivové tkáně postihující **obaly topořivých těles**. Důsledkem je tvorba fibrózních **plaků** s následným **zakřivením** penisu, které významně omezuje sexuální život pacientů.

Možnostmi řešení jsou buď tzv. **zkracovací** operace, které nařasením tuniky penis narovnají za cenu jeho zkrácení, nebo operace **prodlužovací**, které penis také narovnají v jeho průběhu. Benefitem je však to, že penis nezkrátí, avšak za cenu náhrady chybějící tuniky záplatou, ev. je možno provést discizi plaku s aplikací záplaty do tohoto místa.

Nejčastější komplikací může být necitlivost penisu při mobilizaci dorzálního nervové cévního svazku. Obvykle se jedná o dočasnou neurapraxii. Tyto operace nabývají na významu v době neexistující specifické léčby IPP.



Lokalizace plaků v oblasti obalů topořivého tělesa

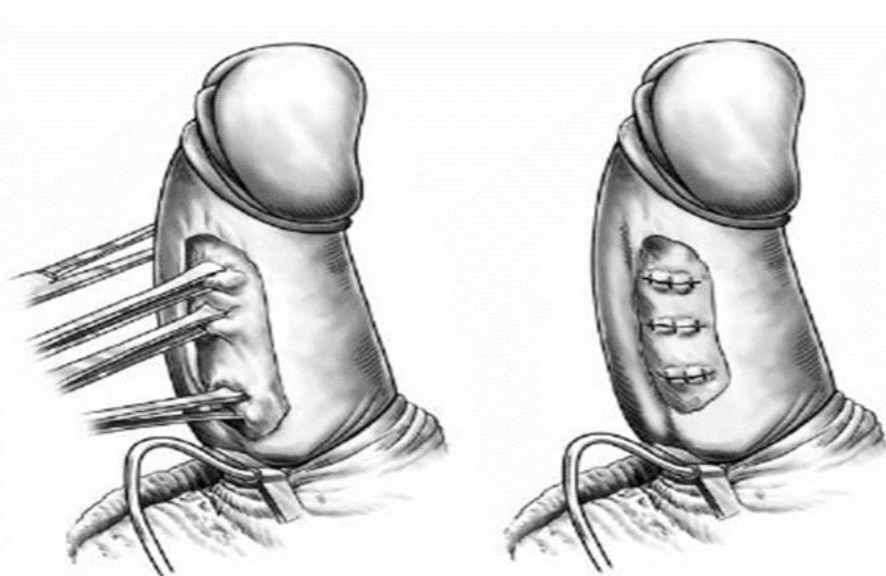


Schéma operace **zkracující** penis

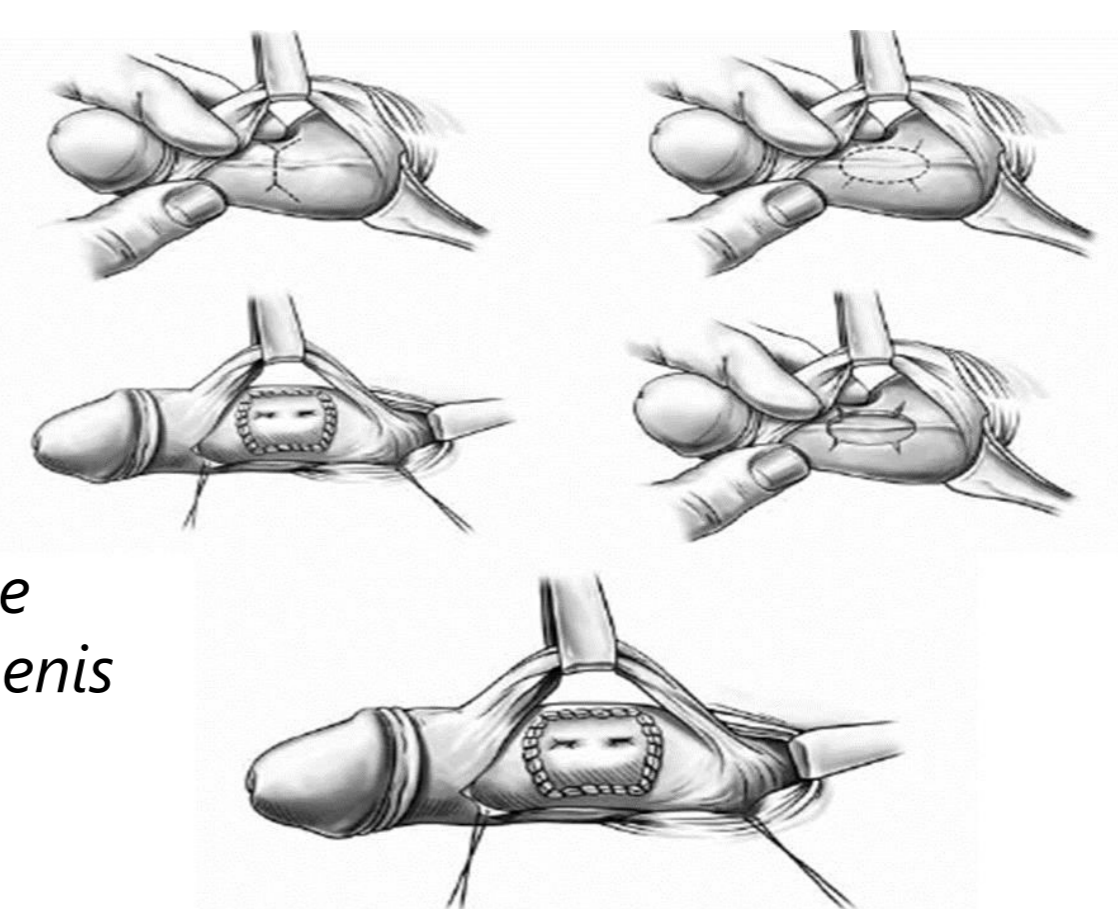


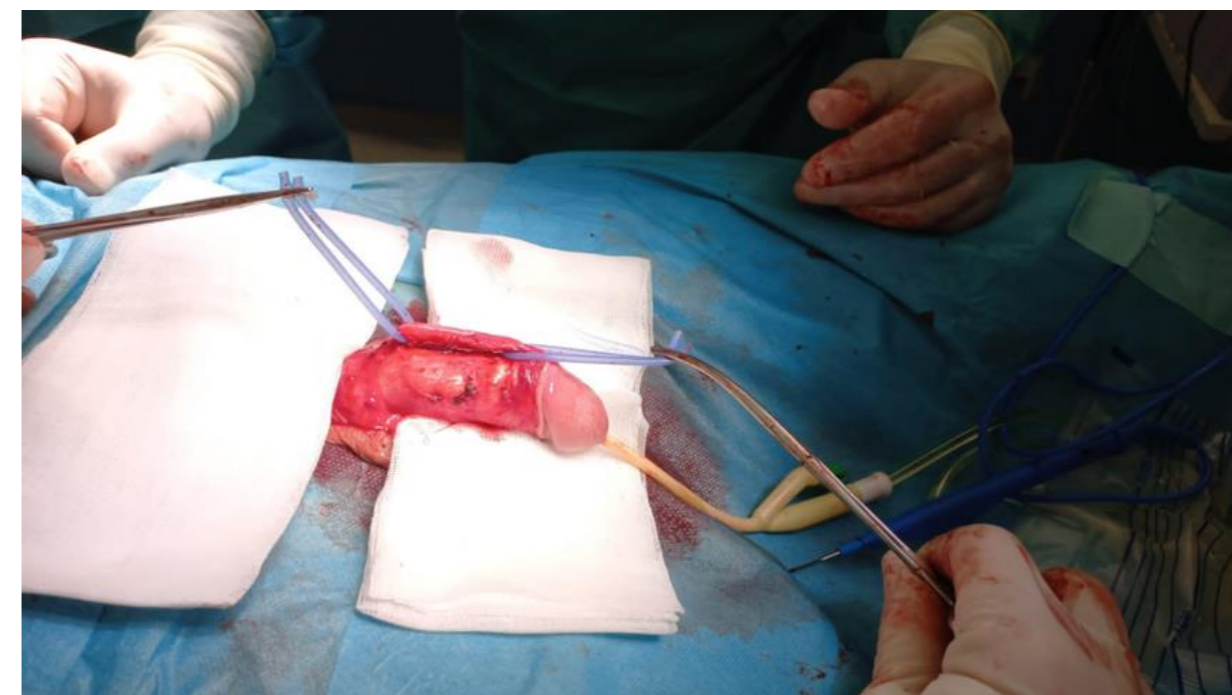
Schéma operace **prodlužující** penis

## Materiál a metody

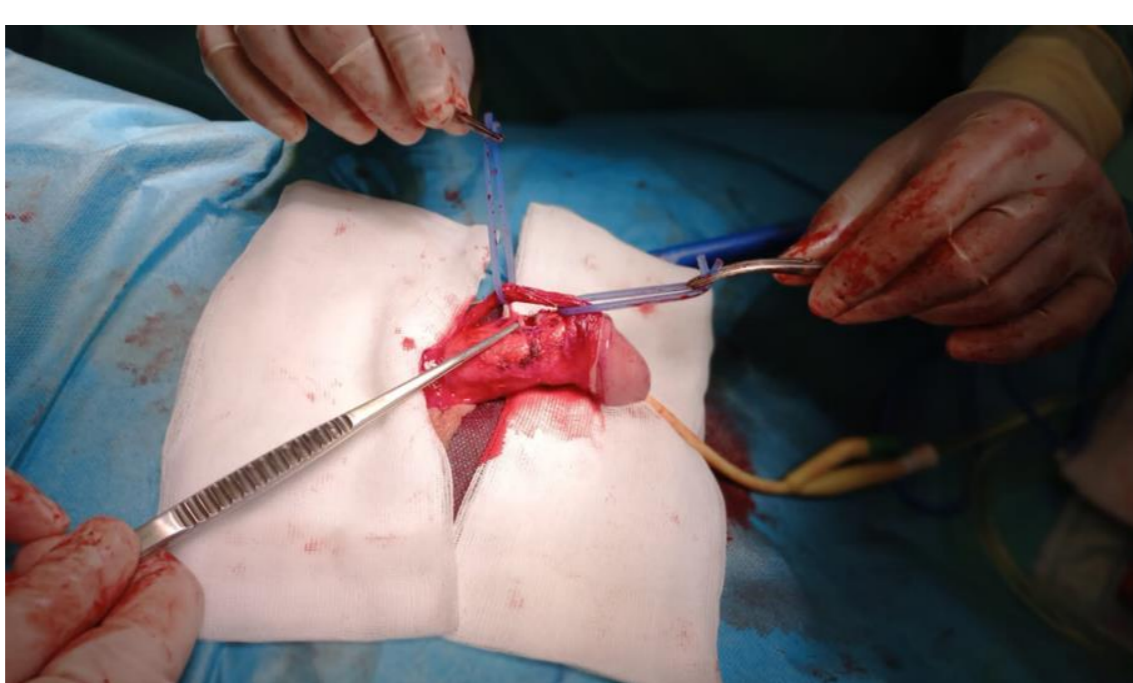
V době 2/2019–5/2021 bylo léčeno ve dvou centrech celkem 10 mužů ve věkovém rozmezí 38–63 let (průměr 42,5 roku). Všichni pacienti s IPP byli před chirurgickým řešením (excízi/discízi plaku) léčeni několika způsoby (perorální, injekční léčba). Indikací bylo selhání předchozí léčby, hmatný plak a deformita minimálně 40 stupňů na začátku léčby. Všichni pacienti měli onemocnění ve stabilizované formě. U 2 pacientů byla provedena kompletní excize plaku, u 8 zbývajících discize plaku, vždy však s náhradou pomocí hemostatické záplaty (TachoSil). Sutura byla prováděna střednědobě vstřebatelným materiálem. Pooperační období zahrnovalo taping penisu, analgetickou, antibiotickou a antiandrogenní léčbu k zabránění erekce na cca 4–6 týdnů. Po stejnou dobu neměli pacienti sexuální aktivitu.



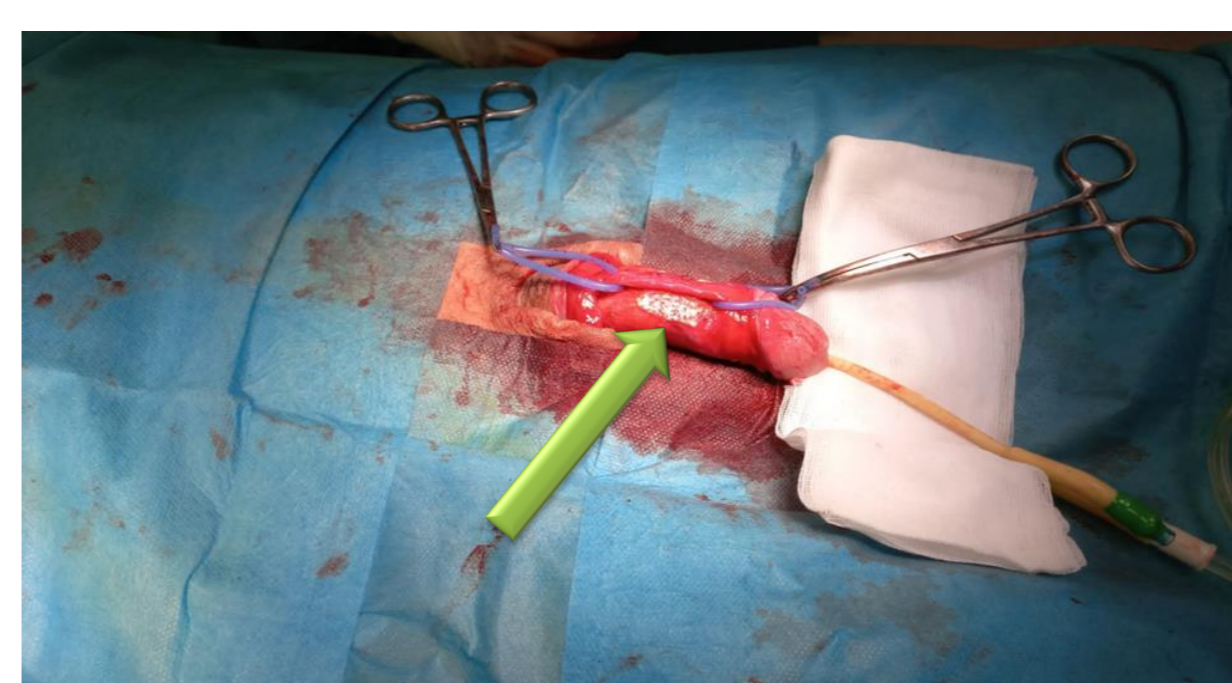
Provedení arteficiální erekce – patrný ohyb penisu



Odpreparovaný dorzální nervově-cévní svazek



Hluboká discize – pinzeta lokalizuje místo discize



Aplikovaný graft – TachoSil

## Výsledky

U 9/10 pacientů došlo k výrazně kvalitnímu zlepšení stavu – vymizení zakřivení. U 2/10 pacientů došlo k dočasnému snížení citlivosti penisu, u žádného pacienta nebyla porušena schopnost následné erekce, ani chirurgické komplikace ve smyslu selhání graftu.

## Závěr

**Rekonstrukční operce penisu s použitím xenograftu u IPP je bezpečná metoda léčby při selhání jiných modalit léčby, s minimem komplikací a dobrým konečným efektem. Autoři doporučují centralizaci těchto výkonů.**