

Akut faz Peyronie hastalığının traksiyon cihazıyla tedavisi: USG korelasyonlu non-randomize prospektif kontrollü bir çalışma

Martinez-Salamanca J.I., Egui A., Moncada I, et al.
Journal of Sexual Medicine 2014; 11: 506-15

Peyronie hastalığı genellikle mikro travmayı takiben tunika albugineanın fibrotik iyileşmesiyle karakterize ve peniste kurvatür, kısalma, incelmeyin yanında erektil disfonksiyon ve ağrı şikayetlerine sebep olabilen kronik iltihabi bir hastalıktır. Cerrahi, etkin bir tedavi yöntemi olmasına rağmen sadece kronik fazda (> 12 ay stabil seyreden) ve cinsel birleşmeye engel kurvatür varlığında endikasyonu vardır.

Son yıllarda akut fazda penil traksiyon terapisi gündeme gelmiş olup bu çalışmada traksiyon terapisinin etkinliği ve güvenilirliği değerlendirilmiştir.

2009 Ocak - 2011 Ekim arasında akut faz peyronie hastalığı olanlara (progresif penil kurvatür >150 ve/veya son on iki aydır flask, ereksiyon halinde ağrısı olan hastalar) PTT (penil traksiyon terapisi) önerilmiş ve kabul etmeyen hastalar kontrol grubuna dahil edilmiştir. Çalışmaya konjenital penil kurvatür, geçirilmiş penil cerrahi, eşzamanlı oral tedavi alan, intralezyoner terapi alan, stabil faz hastalığı olan, 12 aydan uzun süreli semptomatik hastalık öyküsü olanlar dahil edilmemiştir.

Bu kriterleri karşılayan 110 hastaya PTT önerilmiş, 63 hasta PED'yi (penis büyütücü alet) kabul etmiş (%57,3), 47'si kabul etmemiştir (%42,7). Kabul edenlerden 8'i kabul etmeyenlerden 6'sı çeşitli sebeplerle çalışmanın dışında kalmıştır. Hastalara PED'yi günde 6-9 saat kullanmaları, uykuda kullanmamaları, her iki saatte bir glans iskemisini önlemek için 30 dk çıkarmaları önerilerek 9 ay bu tedavi uygulanmıştır.

Hastalar tedavi öncesi ve sonrası 1, 3, 6 ve 9. ayda kurvatürün goniometrik olarak ölçülmesi, mid-şaft flask penis çevresi, pubis-glans gergin haldeki penis uzunluğu, ağrı için vizüel analog scala (VAS), IIEF, Erection Hardness Scala (EHS), Seksüel Encounter Profil Question 2 (SEP2), penil USG ile plak ölçümü parametreleri karşılaştırılarak değerlendirilmiştir.

Çalışmanın sonunda PED kullanarak çalışmayı tamam-

layan 55 hastanın ortalama kurvatürü 330 den 6. ayda 150'ye; 9. ayda 130'ye gerilemiş (ort. 200). VAS 5.5'ten 2.5'e gerilemiş ve EF-IIEF skoru anlamlı olarak iyileşmiştir. Penil uzunluk ortalama 12.4'ten 6. ayda 13.7'ye 9. ayda 13.9'a yükselmiş, penis çevresi ortalama 9.5 cm den 6 ayın sonunda ortalama 10.3'e, 9 ayın sonunda 10.4'e yükselmiştir. İlk başta 34 hasta (%62) ağırlı ereksiyon ve kurvatür sebebiyle vajene penetre olamamasına rağmen bu oran çalışma sonunda 11 hastaya (%20) gerilemiştir. Böylece %42 hasta cerrahiden korunmuştur. Bu hastaların 8'ine <450 kurvatür olup plikasyon yapılmış; 3'üne >450 kurvatür olup 2 hastaya perikard greftlemesi, 1 hastaya penil protez implantasyonu uygulanmıştır. Cerrahiye giden hastaların tümü PED'yi ortalama 6 saatten az kullanmıştır.

Terapi almayan grupta 9. ayda kurvatür ortalama 290 den 520'ye yükselmiş gerilmiş flask penis uzunluğu 6.ayda 14.5 cm'den 11.9 cm'ye gerilemiştir. VAS skoru 6. ayda 6.0'dan 8.4'e yükselmişken 9. ayda ise 6.5'e gerilemiştir. Bu olgularda ilerleyen kontrollerde daha kötü EF-IIEF ve EHS skorları kaydedilmiştir. Çalışma sonunda penetrasyon yapamayanların yüzdesi artmış (%73'ten %85'e) bulunmuştur. Toplam 11 hastada cerrahiye ihtiyaç doğarken bunların 7 sine plikasyon; 4'üne ise greftleme prosedürü uygulanmıştır.

PED alan olguların 41'inin ultrasonografisinde plak tespit edilmiştir (%80.4). Bu oran 6. ayda 21'e (%41.2) gerilemiştir. Kalsifiye plağı olan hastaların sayısı değişmemesine rağmen grade 1 olanların yüzdesi artmışken grade 2-3 olanların yüzdesi azalmıştır.

Bu sonuçlara göre akut faz peyronie hastalığında PED ile tedavi edilen 55 hasta ve tedavi edilmeyen 41 hasta ile yapılan prospektif klinik çalışmanın sonucunda PED'nin bu hastalıkta etkin ve güvenli bir tedavi olduğu gösterilmiştir. PED'nin kurvatürü <450, VAS>5, <3 ay tanılı, <45 yaş, USG'de plakları olmayan hastalarda daha etkin olduğu gö-

rülmüştür. Ayrıca yazarlar bu tedavinin en az 6 ay boyunca günde 6 saatten az olmamak kaydıyla kullanıldığında daha etkin olduğunu ifade etmişlerdir.

Yazarlara göre çalışmanın eksikliği olarak penil doppler USG ile vasküler sistemin değerlendirilmemesi olarak değerlendirilmiştir. Son olarak yazarlar, eğer yapılabilmiş olsa idi PTT nin, penil kurvatürün vasküler patoloji bakımından

hangi tipinde daha faydalı olabileceğinin cevabı bulunabilirdi diye eklemişlerdir.

Çeviri

Dr. Nusret Can Çilesiz, Doç. Dr. Memduh Aydın

Gaziosmanpaşa Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Üroloji Kliniği