

## Εξωσωματική θεραπεία κρουστικών υπερήχων της *ινώδους ή πλαστικής* *σκλήρυνσης του πέους*

Εφαρμογή θεραπείας με PiezoSon 100/FB7

Dr. med. M.Gerber  
Prof. Dr. med H. Derouet  
Prof. Dr. med M. Stöckle

Προεισαγωγικές Σημειώσεις

### Κριτήρια Συμπερίληψης

- Ανεπιτυχής προηγούμενη θεραπεία για τουλάχιστο 3 μήνες. Προηγούμενη θεραπεία με Rotaba<sup>®</sup>, Βιταμίνη E ή Tamoxifen.
- Προϋποθέσεις: πλάκες σε συνδυασμό με επώδυνη στύση και / ή εκτροπή πέους.

### Κριτήρια Αποκλεισμού

- Έλλειψη προηγούμενης θεραπείας
- Θρομβοπάθεια

### Προκαταρκτική Εξέταση

- Ιστορικό: Διάρκεια συμπτωμάτων, προηγούμενη θεραπεία, υποκειμενική εκτίμηση του πόνου βασισμένη σε ανάλογες κλίμακες αποτίμησης πόνου, υποκειμενική εκτίμηση εκτροπής και αυτοφωτογράφιση, εάν απαιτείται.
- Κλινική εξέταση σε τεχνητή στύση (prostaglandin E1 intracavernously): προσδιορισμός της εντάσεως στύσης, εντοπισμός της πλακός, αντικειμενοποίηση του βαθμού εκτροπής.
- Σηραγγώδης υπερηχογράφιση: μέτρηση της πλακός, επιβεβαίωση της ασβεστοποίησης, αγγειακή υπερηχογράφιση duplex

### Θεραπεία:

- 6 προκαθορισμένες συνεδρίες (μία ανά εβδομάδα)
- Το μεγαλύτερο διάστημα με τεχνητή στύση: εκτός των ασθενών που έχουν ευκόλως ψηλαφητών πλακών ή ασθενών με τάση για παρατεταμένη στύση.
- Γενικώς άνευ αναισθησίας.
- 3.000 κρούσεις / συνεδρία.
- Καθορισμός της εντάσεως των κρούσεων σύμφωνα με την ανοχή του ασθενούς.

### Επόμενες Εξετάσεις:

- Μετά από 3 και 6 μήνες.
- Εκτίμηση της διάγνωσης όπως και για την προκαταρκτική εξέταση.
- Εκτίμηση της επιτυχίας της θεραπείας από τον ασθενή.
- Καθορισμός πρόσθετων συνεδριών, εάν απαιτείται.

### Αρχικά Ευρήματα:

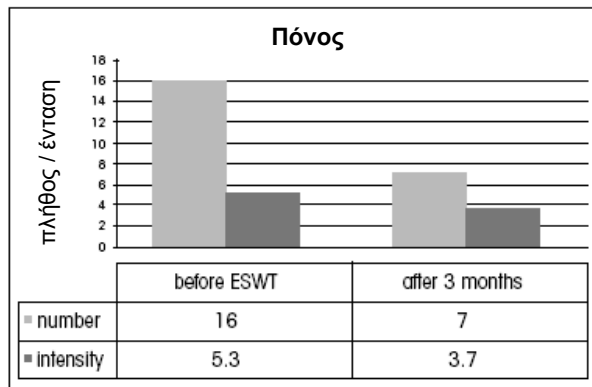
Αριθμός ασθενών:	26*
Ηλικία:	54 ετών (εύρος: 41 – 8)
Διάρκεια συμπτωμάτων:	22 μήνες (εύρος: 2 - 120)
Πόνος:	16 ( 62%)
Εκτροπή:	24 ( 92%)

### Δεδομένα θεραπείας:

- Μέσος αριθμός συνεδριών / ασθενή : 6.5 (εύρος: 6 - 28)
- Μέση ένταση κρούσεων ανά ασθενή: 13.5 (εύρος: 10.3 – 15.8)
- Μέση πυκνότητα ενέργειας: 0.278mJ/mm<sup>2</sup>

### Μείωση πόνου:

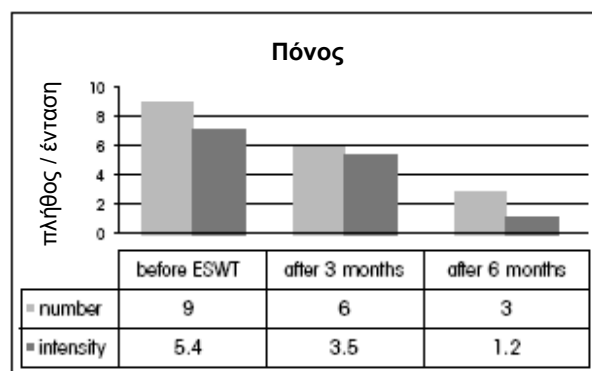
- 26 ασθενείς περιελήφθησαν στον υπολογισμό των επόμενων στοιχείων για τους 3 πρώτους μήνες :



Εικ. 1: Αριθμός ασθενών με πόνο και μέση επώδυνη ένταση. Τα δεδομένα αντιστοιχούν πριν την εφαρμογή ESWT μετά από μήνες.

Με στατιστική προσέγγιση *Wilcoxon*, η διαφορά ήταν ιδιαίτερα σημαντική ( $P < 0.0001$ ).

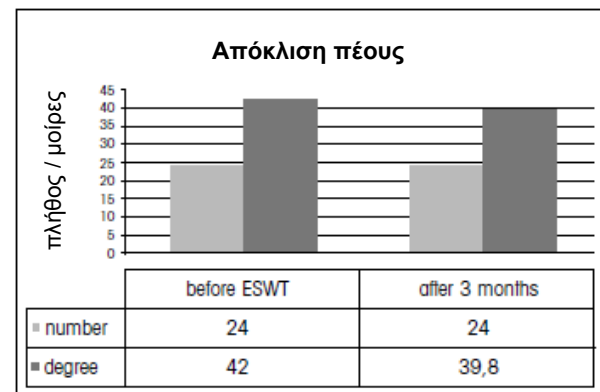
- 13 ασθενείς περιελήφθησαν στον υπολογισμό των επόμενων στοιχείων για διάστημα άνω των 6 μηνών :



Εικ. 2: Αριθμός ασθενών με πόνο και μέση επώδυνη ένταση. Τα δεδομένα αντιστοιχούν πριν την εφαρμογή ESWT μετά από 3 ή 6 μήνες.

Η διαφορά στην ένταση του πόνου, πριν και 3 μήνες μετά την εφαρμογή ESWT, στατιστικά παρουσιάζει σημαντική διαφορά ( $p < 0.002$ ). Δεν παρατηρήθηκε σημαντική διαφορά στη μείωση του πόνου μεταξύ της 1<sup>ης</sup> και της 2<sup>ης</sup> εξέτασης ( $p < 0.375$ ).

### Μείωση της απόκλιση:



Εικ. 3: Πλήθος ασθενών με απόκλιση πέους και στοιχεία σχετικά με τις μοίρες απόκλισης. Τα στοιχεία αντιστοιχούν σε εξέταση 3 μήνες μετά την εφαρμογή ESWT.

Η διαφορά στη μέση απόκλιση του πέους είναι οριακή (από 42° σε 39.8°). Το πλήθος των ασθενών με απόκλιση πέους, πριν και μετά την εφαρμογή ESWT, είναι ίδιος.

### Ιδιομορφίες:

- Ασθενείς που διέκοψαν τη θεραπεία: 3 (1 x αύξηση απόκλισης, 2 x υψηλό κόστος θεραπείας)
- Ασθενείς που δέχτηκαν παραπάνω από 6 εφαρμογές: 9 (34%)
- Ικανοποίηση ασθενών: 61%
- Επιπλοκές: σε 4 περιπτώσεις ήπια πείκη τετεχειώδης αιμορραγία, με παύση της αιμορραγίας χωρίς επέμβαση.