

Disfunción eréctil y Enfermedad de Peyronie



Hay tratamiento para la disfunción eréctil

EDCure.com



Este folleto lo ayudará a entender mejor la posible conexión entre la disfunción eréctil (ED) y la enfermedad de Peyronie (PD), y cómo puede tomar medidas para encontrar una opción de tratamiento que le devuelva la confianza y la espontaneidad.

Disfunción eréctil

La disfunción eréctil es la incapacidad de alcanzar y/o mantener una erección suficiente para realizar el coito. En ocasiones, los varones con disfunción eréctil también sufren la enfermedad de Peyronie. Por lo general, los urólogos especializados en salud sexual están capacitados para tratar ambos problemas.

Enfermedad de Peyronie

Esta dolencia se caracteriza por dolor en el pene, curvatura y/o deformidad del miembro. Aún no se entienden por completo las causas de la enfermedad de Peyronie, aunque pueden deberse a lesiones repetidas en el pene, causas genéticas, trastornos del tejido conjuntivo, edad del paciente u otros cuadros clínicos.¹

Hay diversos tamaños y formas de penes: por eso, la curvatura del pene puede no ser una causa de preocupación.¹ Sin embargo, si la curvatura le impide mantener relaciones sexuales o le causa dolor, debe consultar con su médico. Casi un tercio de los afectados de enfermedad de Peyronie se queja de dolor y curvatura anormal del pene.²

En un estudio con 138 pacientes, el

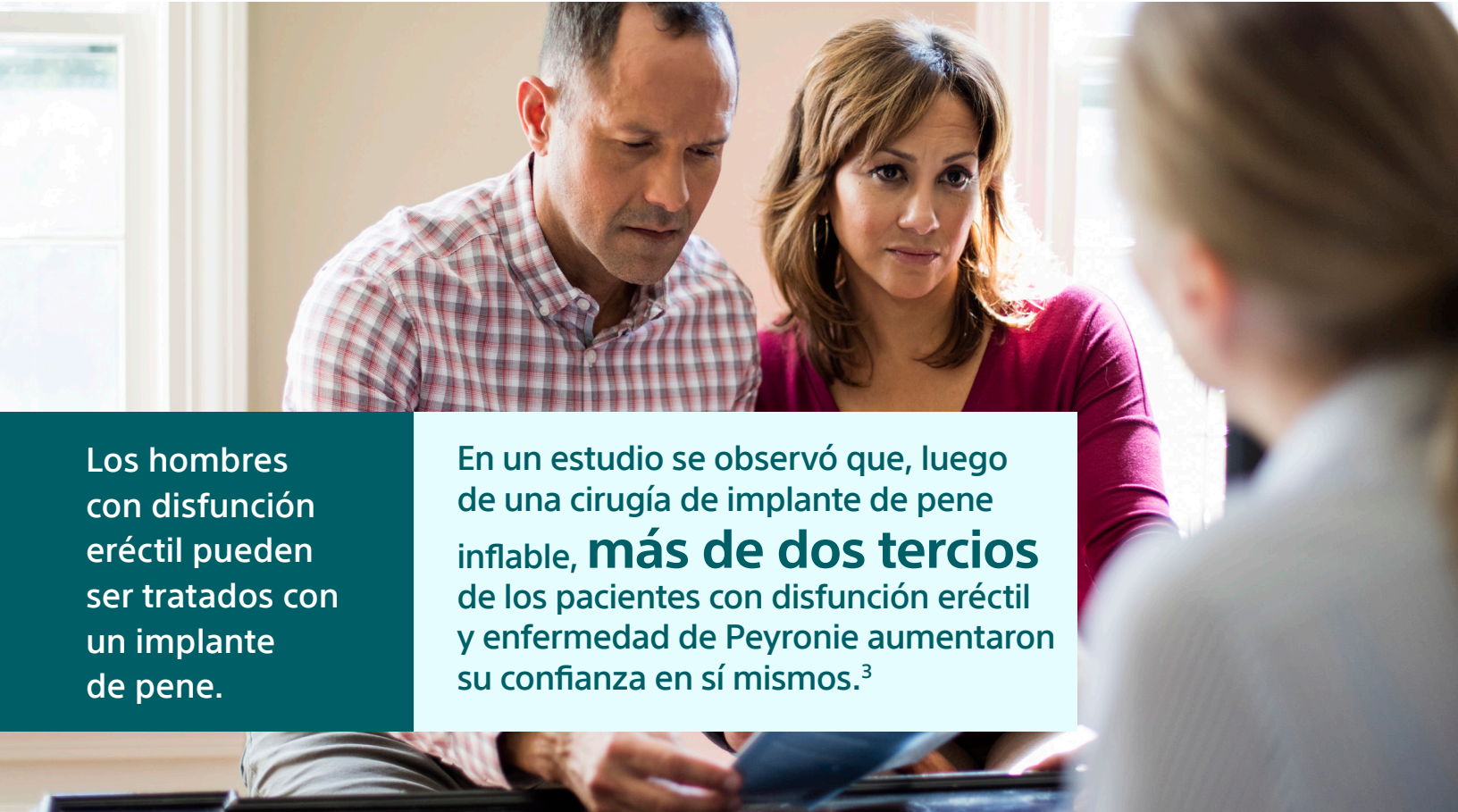
86-90 %

de los pacientes con disfunción eréctil y enfermedad de Peyronie se declaran satisfechos con una prótesis de pene inflable.³

Disfunción eréctil y enfermedad de Peyronie

La disfunción eréctil es frecuente entre los afectados por la enfermedad de Peyronie. La enfermedad de Peyronie ocurre en hasta el 9 % de los varones adultos, pero aproximadamente el 75 % de los hombres con la enfermedad también padece disfunción eréctil.⁴

Los efectos de la enfermedad de Peyronie pueden ser duraderos si no se tratan. Estas afecciones suelen aumentar el riesgo de depresión, baja autoestima y dificultades en las relaciones. Estos problemas pueden afectar la calidad de vida del hombre y de su pareja.⁵



Los hombres con disfunción eréctil pueden ser tratados con un implante de pene.

En un estudio se observó que, luego de una cirugía de implante de pene inflable, **más de dos tercios** de los pacientes con disfunción eréctil y enfermedad de Peyronie aumentaron su confianza en sí mismos.³

Pasar a la siguiente etapa

Cuando haya hablado con su médico sobre la disfunción eréctil con enfermedad de Peyronie, entenderá que puede explorar muchas opciones de tratamiento. Encontrar un tratamiento satisfactorio puede suponer un cambio radical en la vida de muchos hombres (y sus parejas) tras posiblemente años de lucha contra afecciones capaces de repercutir en su autoestima y afectar sus relaciones íntimas.

Encuentre el tratamiento para la disfunción eréctil adecuado para usted

Se puede implantar una prótesis de pene inflable para tratar la disfunción eréctil. En un estudio en hombres con disfunción eréctil y enfermedad de Peyronie, el 98 % con curvatura anterior a la cirugía de ≤ 60 grados tuvo una resolución completa de la curvatura con un implante de pene inflable y una reestructuración de pene para tratar la enfermedad de Peyronie.³

Conozca sus opciones

Lo importante es comprender que no está solo: hay esperanza para casi todos los afectados de disfunción eréctil con enfermedad de Peyronie. Las opciones para tratar la disfunción eréctil incluyen medicamentos administrados por vía oral, dispositivos de erección por vacío, supositorios, inyecciones e implantes de pene. Las opciones de tratamiento para la enfermedad de Peyronie son medicación o plicatura, incisión o escisión e intervenciones de injerto. Si el paciente sufre disfunción eréctil con enfermedad de Peyronie, otra opción es un implante de pene.²

Estos tratamientos funcionan de diferente manera en cada persona. Debe hablar con su médico acerca de cuál puede ser una opción de tratamiento adecuada para usted.

Los implantes de pene inflables se han utilizado clínicamente para tratar la disfunción eréctil durante más de 50 años⁶ y Boston Scientific ha vendido más de 500 000 implantes de pene. La prótesis de pene inflable AMS 700™ está diseñada para proporcionar una erección rígida y permitir que los hombres sean espontáneos. Es fiable, sin los efectos secundarios de los medicamentos ni sus costos continuos.

95 % + 90 %

de los pacientes de sus parejas

se mostraron satisfechos con las relaciones sexuales.⁷

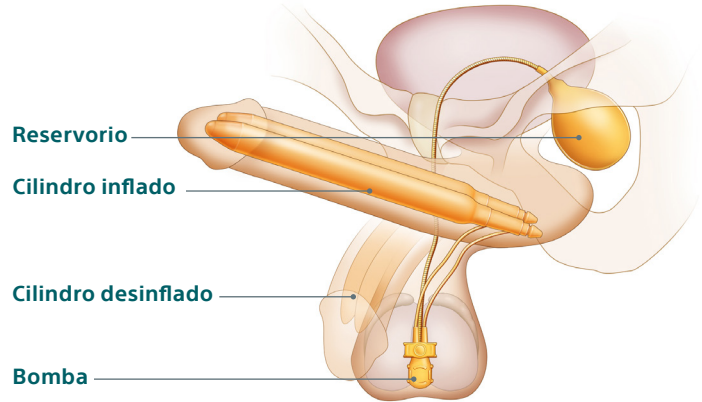


Visite EDCure.com para conocer las opciones de tratamiento

Hable con alguien que lo haya vivido: Llámenos al **1-844-4ED-CURE** o envíe un correo electrónico a **MHPatientEducation@bsci.com** y lo pondremos en contacto con un paciente que encontró un tratamiento para su disfunción eréctil.

Este material tiene un carácter meramente informativo y no constituye un diagnóstico médico. Esta información no constituye consejo médico o legal, y Boston Scientific no emite ninguna declaración respecto a los beneficios médicos incluidos en esta información. Boston Scientific recomienda encarecidamente que consulte con su médico en todo lo relacionado con su salud.

Implante de pene inflable AMS 700 (IPP)



¿Un IPP AMS 700 podría ser adecuado para usted?

Un implante de pene queda totalmente dentro del cuerpo y está diseñado para que sea simple de manejar. Está diseñado para que usted pueda tener intimidad en cualquier lugar, en cualquier momento y durante el tiempo que desee. Normalmente no afecta la eyaculación ni el orgasmo.⁸⁻¹¹

El IPP AMS 700, el único que se suministra preimpregnado con tratamiento antibiótico de superficies InhibiZone™, ha sido diseñado para reducir el riesgo de revisión quirúrgica por infecciones.¹²⁻¹⁷

Riesgos de un implante de pene:

- Ya no es posible la erección orgánica ni aplicar otros tratamientos para la disfunción eréctil
- Infección, en cuyo caso cabe la posibilidad de que haya que retirar el implante
- Dolor (por lo general relacionado con el proceso de cicatrización)
- Fallo mecánico del implante
- Reemplazo del dispositivo; el implante tiene una vida útil de hasta 10 años

1. Peyronie's disease. Mayo Clinic. www.mayoclinic.org/diseases-conditions/peyronies-disease/symptomscauses/syc-20353468. Consultado en junio de 2024.
2. Sullivan J, Moskovic D, Nelson C, Levine L, Mulhall J. Peyronie's disease: urologist's knowledge base and practice patterns. *Andrology*. 2015;3:260-264.
3. Chung E, Solomon M, DeYoung L, Brock GB. Comparison between AMS 700™ CX and Coloplast™ Titan inflatable penile prosthesis for Peyronie's disease treatment and remodeling: clinical outcomes and patient satisfaction. *J Sex Med*. 2013;10:2855-2860.
4. Kirby EW, Verges D, Matthews J, Carson CC, Coward RM. Low testosterone has a similar prevalence among men with sexual dysfunction due to either Peyronie's disease or erectile dysfunction and does not correlate with Peyronie's disease severity. *J Sex Med*. 2015;12:690-696.
5. Chung E. Diagnosis and management of Peyronie's disease: an evidence-based review. *Trends in Urology & Men's Health*. 2015 Jan/Feb;18-22.
6. Scott FB, Bradley WE, Timm GW. Management of erectile impotence: use of implantable inflatable prosthesis. *Urology*. 1973;2:80-82.
7. Otero JR, Cruz CR, Gómez BG, et al. Comparison of the patient and partner satisfaction with 700CX and Titan penile prostheses. *Asian J Androl*. 2017;19:321-325.
8. Montorsi F, Rigatti P, Carmignani G, et al. AMS three-piece inflatable implants for erectile dysfunction: a long-term multi-institution study in 200 consecutive patients. *Eur Urol*. 2000;37:50-55.
9. Levine LA, Becher EF, Bella AJ, et al. Penile prosthesis surgery: current recommendations from the International Consultation on Sexual Medicine [published correction appears in *J Sex Med*. 2016;13:1145]. *J Sex Med*. 2016;13:489-518.
10. Coleman E, Listiak A, Braatz G, Lange P. Effects of penile implant surgery on ejaculation and orgasm. *J Sex Marital Ther*. 1985;11:199-205.
11. Bae JH, Song PH, Kim HT, Moon KH. Assessment of erectile and ejaculatory function after penile prosthesis implantation. *Korean J Urol*. 2010;51(3):202-207.
12. Carson CC III, Mulcahy JJ, Harsh MR. Long-term infection outcomes after original antibiotic impregnated inflatable penile prosthesis implants: up to 7.7 years of follow-up. *J Urol*. 2011;185:614-618.
13. Nehra A, Carson CC III, Chapin AK, Ginkel AM. Long-term infection outcomes of a 3-piece antibiotic impregnated penile prostheses used in replacement implant surgery. *J Urol*. 2012;188:899-903.
14. Mulcahy JJ, Carson CC III. Long-term infection rates in diabetic patients implanted with antibiotic-impregnated versus nonimpregnated inflatable penile prostheses: 7-year outcomes. *Eur Urol*. 2011;60:167-172.
15. Sitio web de Coloplast. <https://iu.coloplast.us/products/titan-penile-implants/>. Consultado en junio de 2024.
16. Rigicon Website. <https://www.rigicon.com/inflatable-penile-prosthesis/>. Consultado en junio de 2024.
17. Sitio web de Zephyr. <https://www.zsimplants.ch/en/products-en/erectile-dysfunction/zsi-475-inflatable-penileimplant>. Consultado en junio de 2024.

Precaución: Las leyes federales de los Estados Unidos solo permiten la venta de este dispositivo bajo prescripción facultativa.

Su médico es la mejor fuente de información sobre los riesgos y las ventajas de la prótesis de pene inflable AMS 700™. Hable con su médico para obtener una lista completa de los riesgos, las advertencias y la información importante de seguridad.

La prótesis de pene inflable AMS 700™ está indicada para tratar la disfunción eréctil masculina (impotencia). El implante de una prótesis de pene daña o destruye cualquier capacidad de erección natural subsistente y no es compatible con otras opciones de tratamiento (medicamentos orales, dispositivos de vacío o inyecciones).

Los hombres con diabetes, lesiones en la médula espinal o infecciones cutáneas pueden sufrir un mayor riesgo de infección. El implante puede provocar la curvatura o deformidad cicatricial del pene. Algunos dispositivos AMS 700 contienen un antibiótico (tratamiento antibiótico superficial InhibiZone™). El dispositivo no es adecuado para pacientes con alergia a los antibióticos contenidos en el dispositivo (rifampicina, clorhidrato de minociclina u otras tetraciclinas) o con lupus sistémico; estos pacientes deberán utilizar un dispositivo que no contenga el tratamiento antibiótico de superficie InhibiZone.

Entre los riesgos se encuentran los siguientes: funcionamiento defectuoso o fallo del dispositivo que hace necesaria una nueva intervención, desplazamiento del dispositivo con posible exposición del mismo a través del tejido, desgaste/pérdida de tejido (erosión del dispositivo/tejido), infección, inflado involuntario del dispositivo y dolor/inflamación.

Todas las imágenes son propiedad de Boston Scientific. Todas las marcas comerciales son propiedad de sus respectivos dueños.

Boston Scientific
Advancing science for life™

Boston Scientific Corporation
300 Boston Scientific Way
Marlborough, MA 01752-1234
www.bostonscientific.com

© 2024 de Boston Scientific Corporation o sus afiliados. Todos los derechos reservados.
MH-494103-AB DIC 2024

