

REHABILITACE PENISU...

...JAK NA TO ?

Libor Zámečník

prosinec 2016



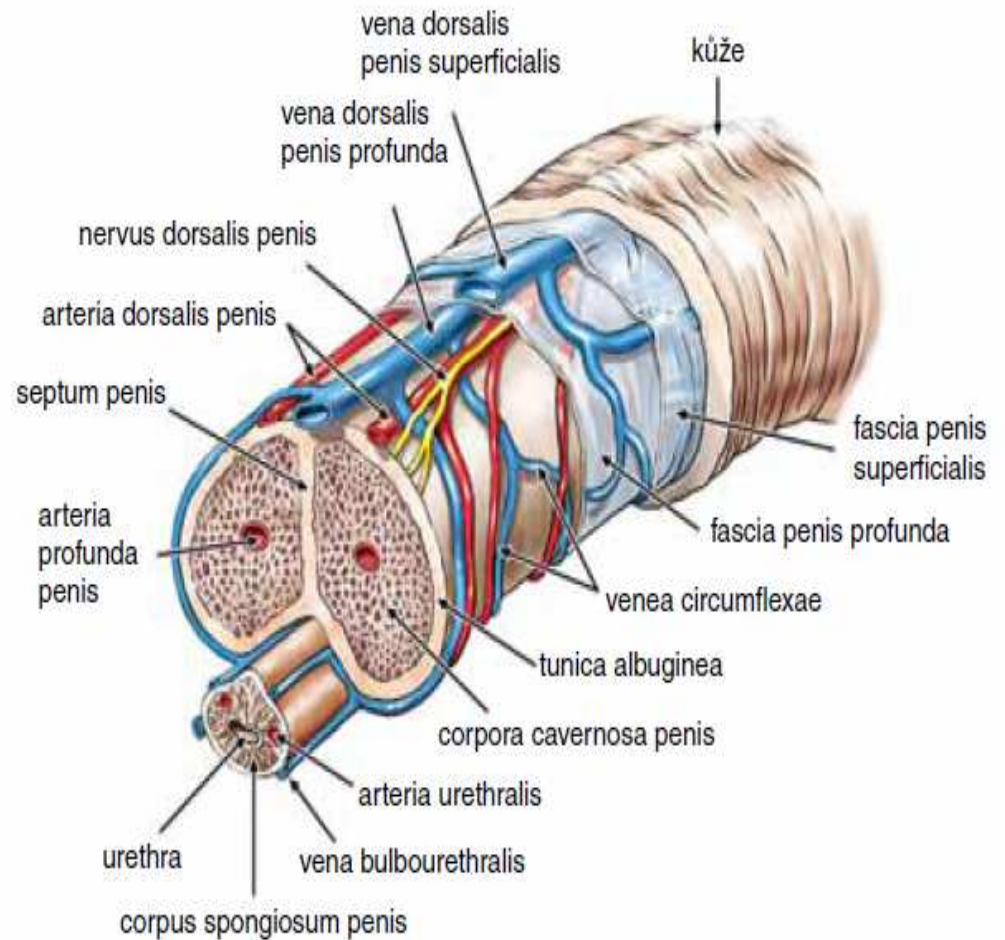
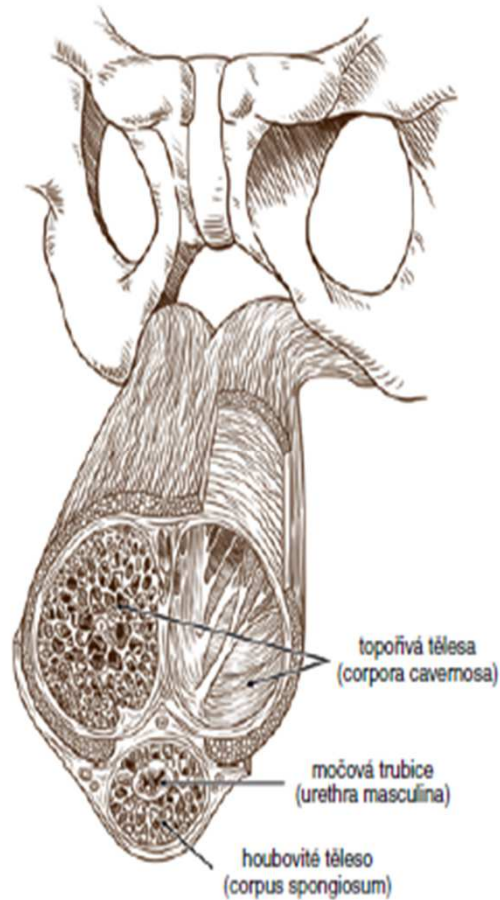
Současný stav

- Kongres Evropské urologické společnosti – Madrid, 2015, dr. Mikkel Fode, Kodaň
 - 210 pacientů - vyplnění dotazníku IIEF (23 měsíců po radikální prostatektomii)
 - Otázka: "*Je vaše erektální funkce stejně dobrá jako před operací (ano / ne)*".
- Pouze 14 pacientů (6,7% respondentů) uvedlo, že jejich erekce byly tak dobré, jako před operací.
- ale 49 pacientů (23,3%) neuvedlo žádný pokles v IIEF skóre

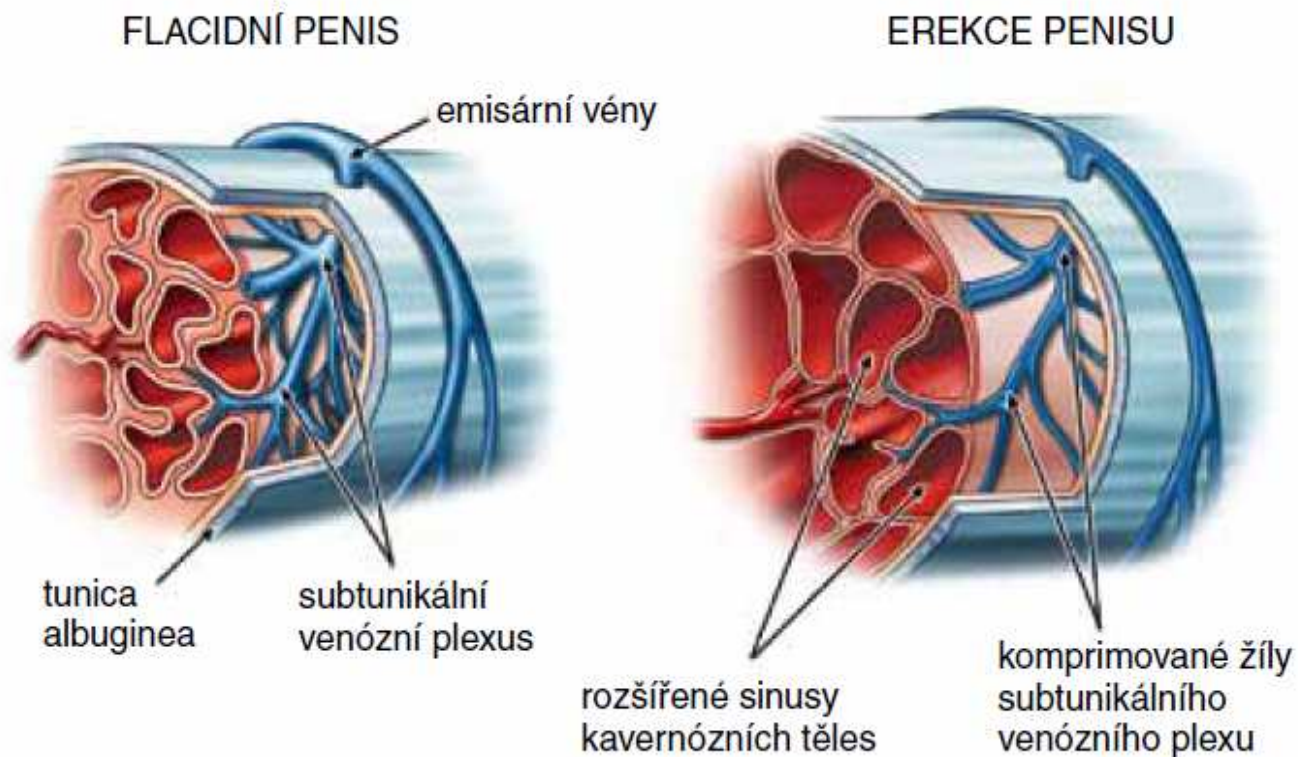
Zachování sexuální funkce

- Zatím žádný operační postup není schopen spolehlivě zabránit (přechodným) poruchám sexuálních funkcí.
- Dochází k rozvoji farmakologických a rehabilitačních metod, které zlepšují erektilní dysfunkci (ED).
- Výskyt sexuálních dysfunkcí po všech operacích malé pánve 3 – 100 % (typ operace, rozsah tumoru a užití následné onkologické terapie).
- U oboustranné nervy šetřící **otevřené** radikální operace prostaty je zachování erektilní funkce 14–81 %, u **robotické** operace již 43–97 %.
- **Obnova sexuálních funkcí závisí na předoperační kondici pacienta !**

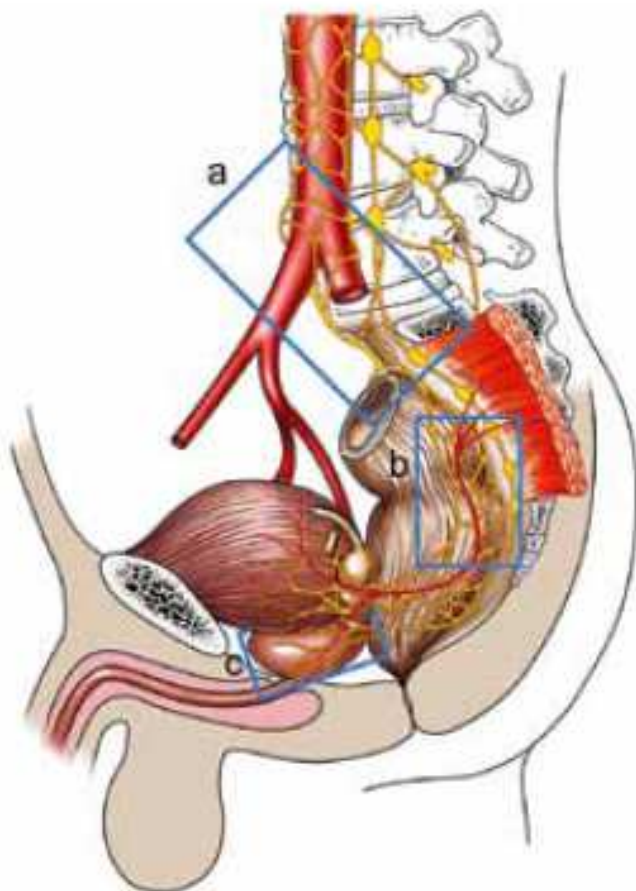
Anatomie



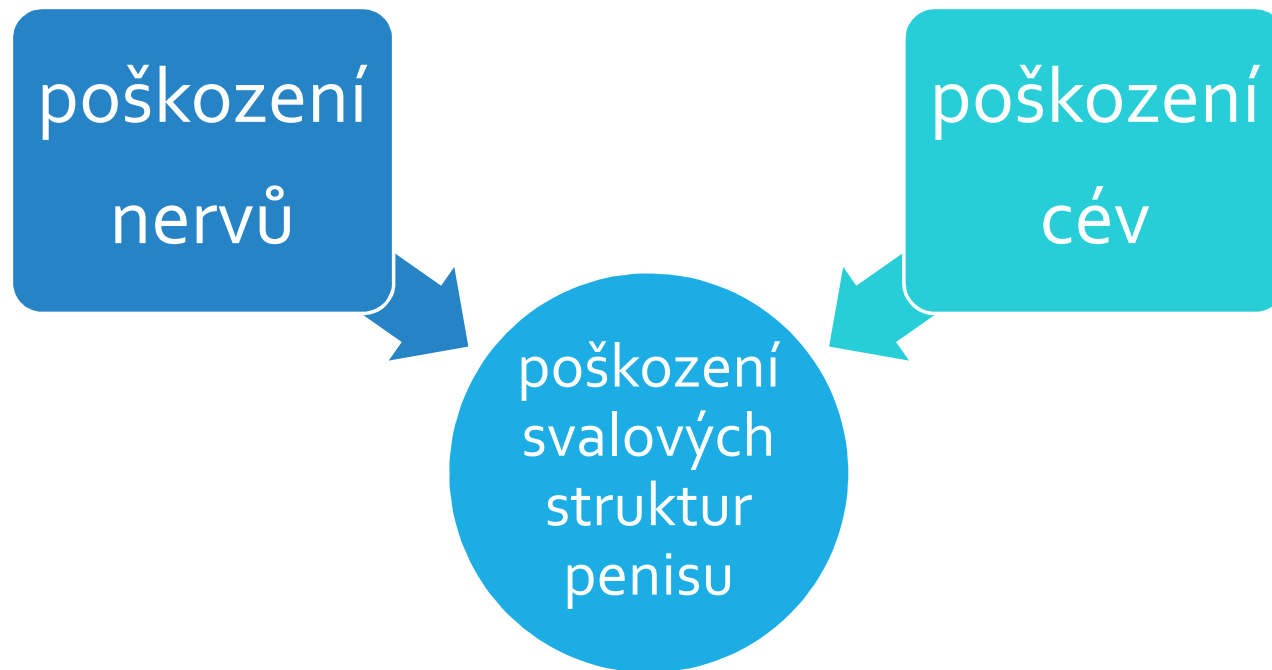
Erekce a „uzávěrový“ systém penisu



Oblasti nejčastějšího poškození nervů při operaci v malé pánvi



Faktory pooperační sexuální dysfunkce



Forma poškození nervů

- poškození nervů - úplné oboustranné anatomické přerušení nervových kmenů spojené se 100% ztrátou funkce bez naděje na obnovení spontánní erektilní funkce
- poškození bez porušení kontinuity nervu, nejčastěji tahem

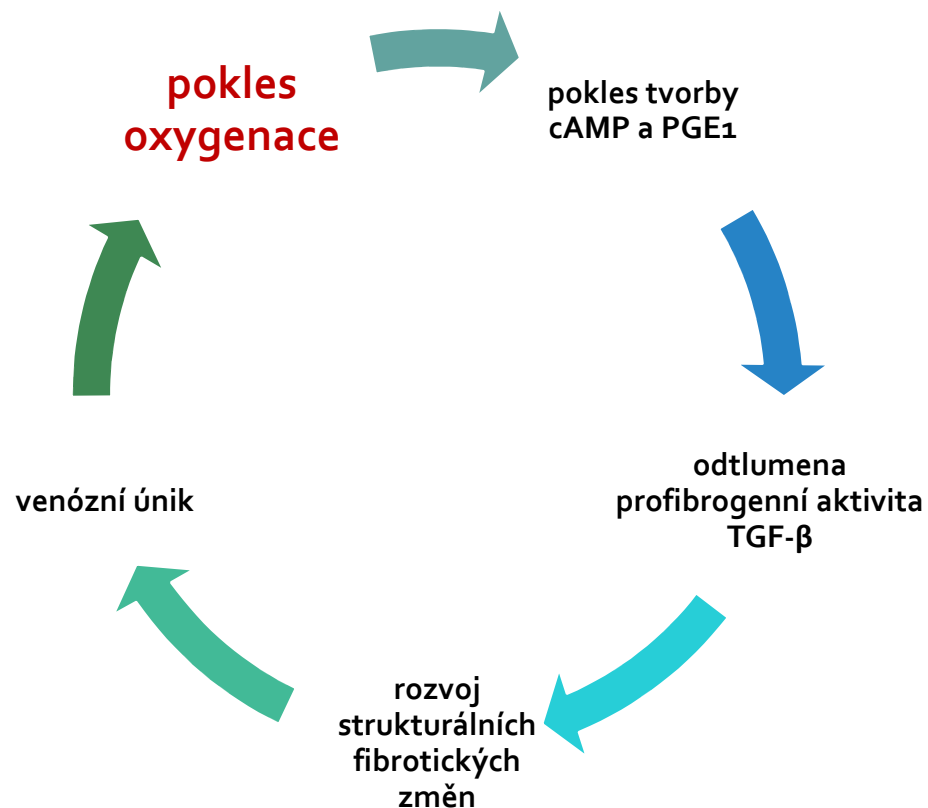
Obnovení funkce nervu je očekáváno v intervalu

6–24 měsíců od poranění

Porucha erekce

- S poklesem oxygenace klesá tvorba cAMP a PGE1 (stěžejních mediátorů procesu erekce)

- PGE1 tlumí profibrogenní aktivitu TGF- β

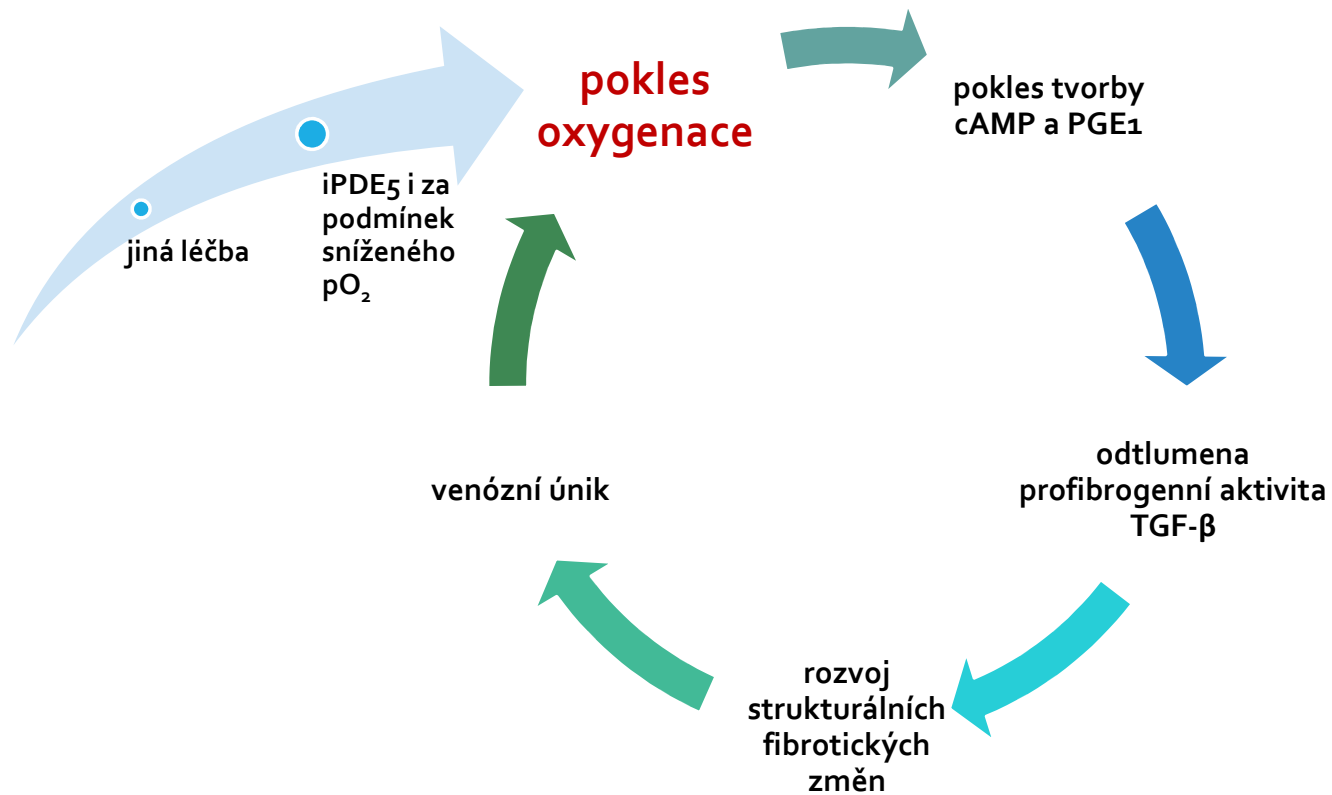


Patofyziologie erektilní dysfunkce

- orgány zbavené nervového zásobení nebo s přerušným cévním zásobením - atrofují

**Co se netrénuje,
zakrní !**

Porucha erekce a léčba



Porucha sexuálních funkcí u nádorových onemocnění

- operace
- ozařování
- hormonální léčba
- chemoterapie
- STRES

POZNÁMKY K LÉČBĚ

IIEF-5: nástroj ke zhodnocení stupně ED a efektu terapie

Dotazník sexuálního zdraví muže

Zhodnoťte období uplynulých 6 měsíců a u každé otázky zvolte jednu odpověď.

Jaká je Vaše důvěra v možnost dosažení a udržení erekce.	velmi nízká 1	nízká 2	střední 3	vysoká 4	naprostá 5	
Pokud u Vás došlo k erekci, jak často byla dostatečná k pohlavnímu styku?	téměř nikdy 1	jen ojediněle 2	občas 3	většinou 4	téměř vždy 5	
Pokud došlo k erekci, jak jste byl schopen udržet erekci i po zavedení penisu do pochvy?	téměř nikdy 1	jen ojediněle 2	občas 3	většinou 4	téměř vždy 5	
Pokud došlo k pohlavnímu styku, jak obtížné bylo udržet erekci až do Vašeho vyvrcholení – ejakulace?	mimořádně obtížné 1	velmi obtížné 2	obtížné 3	nepříliš obtížné 4	snadné 5	
Pokud došlo k pohlavnímu styku, jak často byl pro Vás uspokojivý?	téměř nikdy 1	jen ojediněle 2	občas 3	většinou 4	téměř vždy 5	

Pokud je součet 21 a méně, mohlo by se jednat o určitý stupeň erektilní dysfunkce. Obraťte se na svého lékaře.

součet
bodů



RAYMOND ROSEN, PhD

EHS: Erection Hardness Score

1

Penis je větší,
ale není pevný

2

Penis je tvrdý, ale
ne dostatečně k
penetraci

3

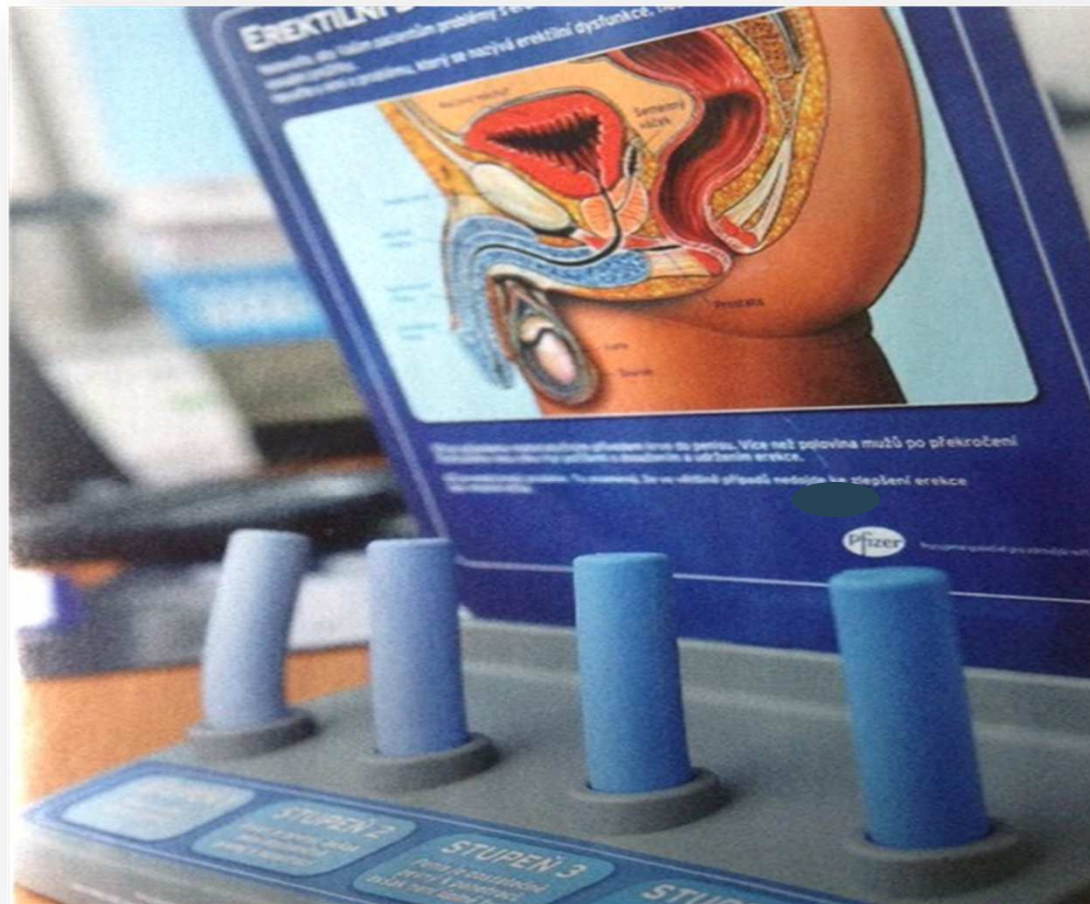
Penis je dostatečně
tvrdý pro penetraci,
avšak ne zcela tvrdý

4

Penis
je zcela tvrdý

Goldstein I, et al. N Engl J Med. 1998; 338: 1397-1404

EHS: Erection Hardness Score



Léčba ED pohledem DOPORUČENÍ

Léčba první volby

- Tablety
- Ostatní
 - podtlakový erektor
 - psychoterapie
 - rázová vlna

Léčba druhé volby

- Vazoaktivní – erektogenní látka
 - do topořivého tělesa
 - do močové trubice

Léčba třetí volby

- Penilní implantáty

Léčba ED pohledem DOPORUČENÍ

Léčba první volby

- Tablety
- Ostatní
 - podtlakový erektor
 - psychoterapie
 - rázová vlna

Léčba druhé volby

- Vazoaktivní – erektogenní látka
 - do topořivého tělesa
 - do močové trubice

Léčba třetí volby

- Penilní implantáty

První linie léčby ED



sildenafil (Viagra) 1999

tadalafil (Cialis) 2003

vardeafil (Levitra) 2003

generika sildenafilu 2011

avanafil (Spedra) 2014

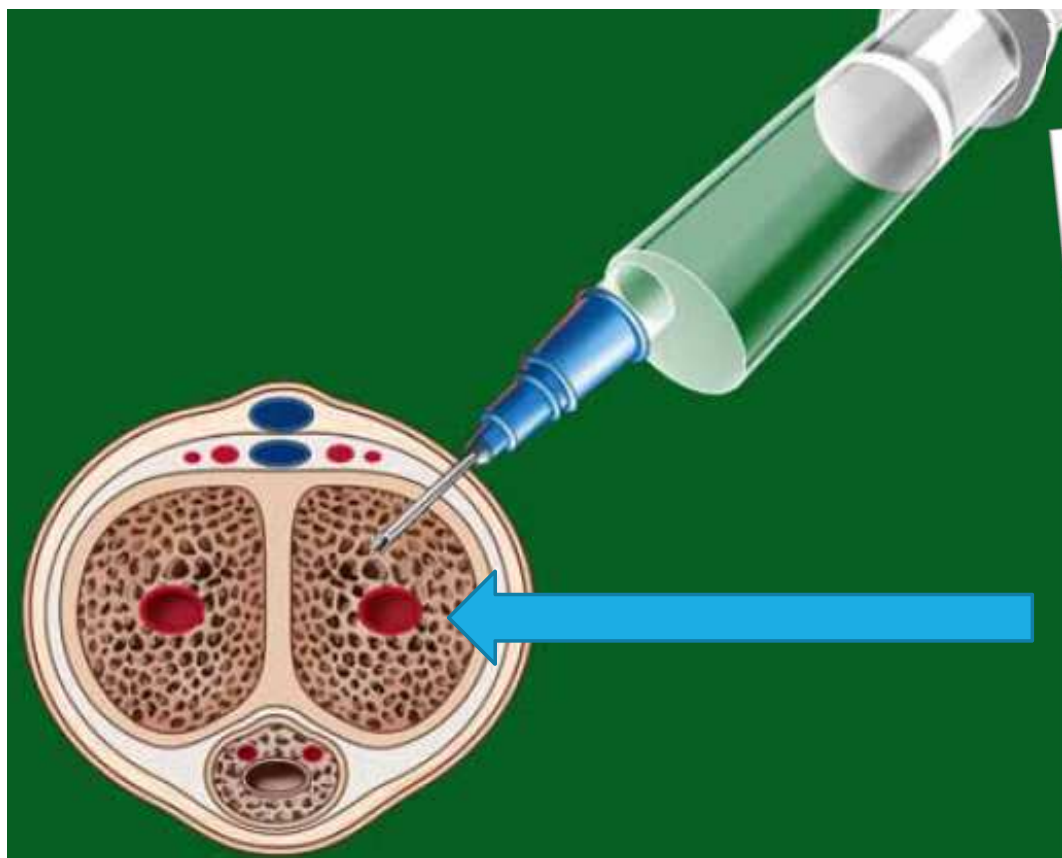
Dohled lékaře nad léčbou ED:

- Kvalita erekce, tvrdost, délka trvání
 - Nežádoucí účinky
 - Partnerská spokojenost

Léčba ED



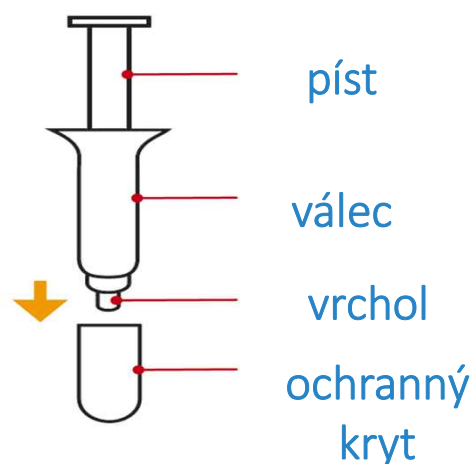
Léčba ED



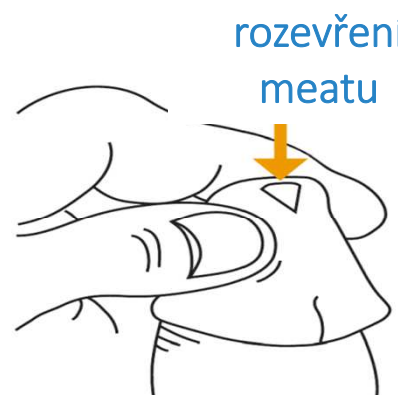
Vitaros – PGE1 intrauretrálně



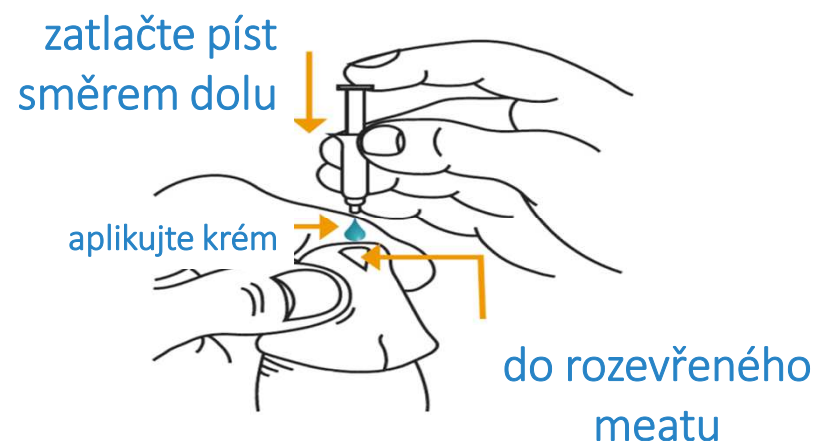
Vitaros – schéma aplikace



1. Odstraňte ochranný kryt z vrcholu aplikátoru AccuDose®.

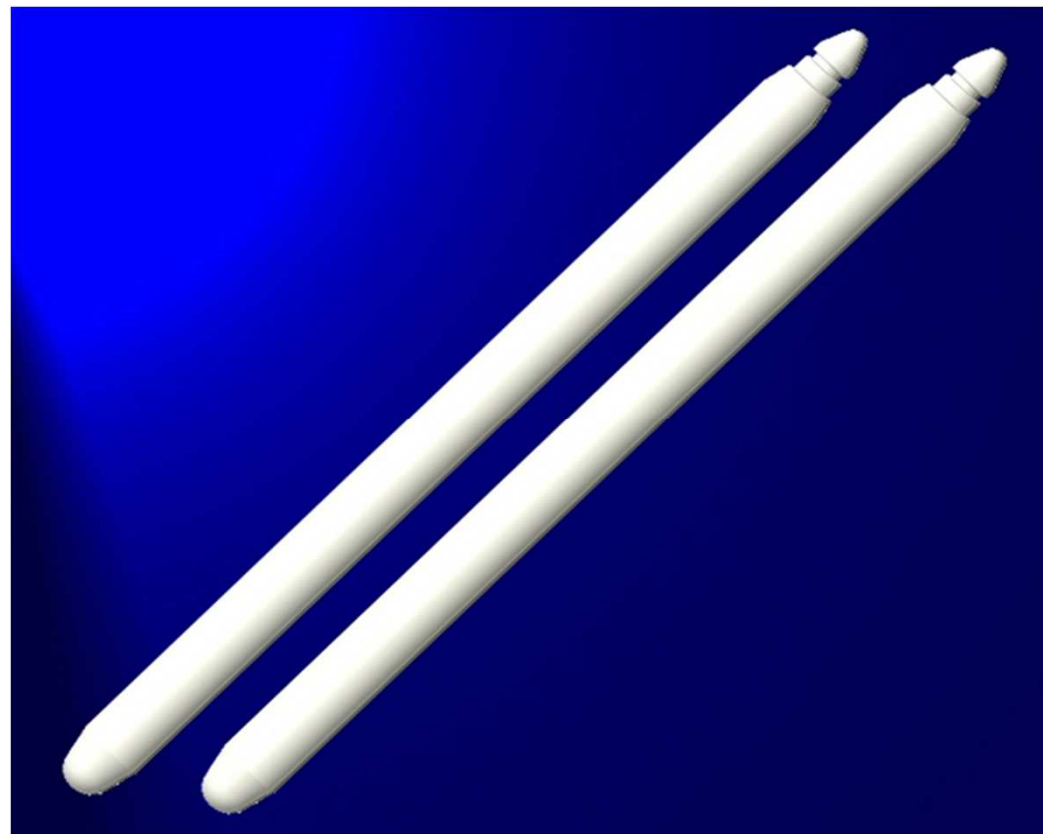


2. Jemnou manipulací se žaludem rozevřete zevní ústí močové trubice (meatus).

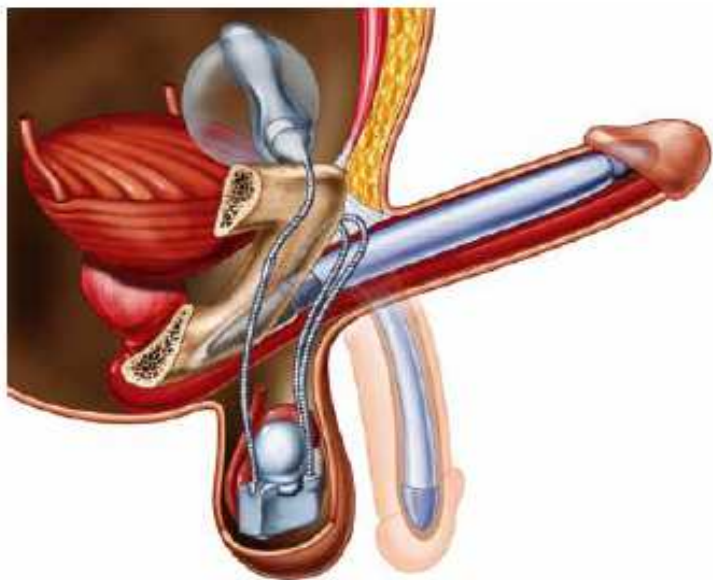


3. Držte aplikátor nad otvorem penisu.
4. Zatlačte píst dolů (5 až 10 sekund) a aplikujte krém do meatu močové trubice.
5. Nezavádějte vrchol pomůcky do penisu.

Léčba ED – penilní implantát - semirigidní

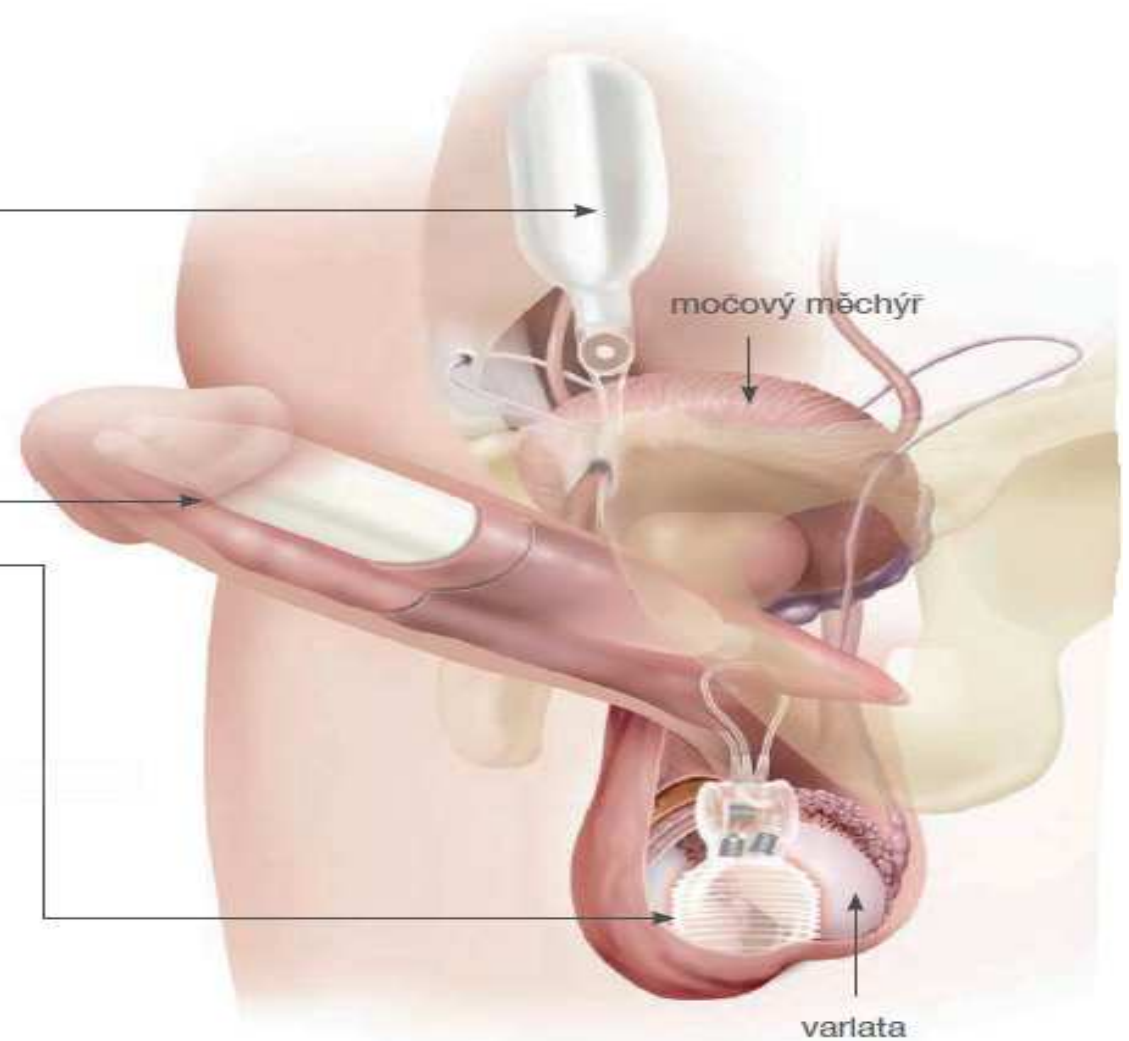


Léčba ED – penilní implantát - inflatabilní



Součásti penilního implantátu:

- Nádržka umístěná v břiše
- Dva válce umístěné v penisu (navrženy tak, aby napodobily vzhled a výkon přirozené erekce)
- Pumpa umístěná v šourku





A na závěr..... ?

- Odpovědnost operátora
- Informace pacientovi
- Dostatečný a kvalifikovaný servis pacientovi
- Včasná terapie

