

NUNO TOMADA

Coordenador da Unidade de Medicina Sexual do Centro Hospitalar de São João, no Porto, e professor de Urologia na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto



## Curvaturas penianas

mente a partir de 30° pode existir dificuldade na penetração ou dor durante o ato, no próprio ou parceira, além das repercussões negativas na autoimagem com evitamento do contacto sexual. Na maioria dos casos, o diagnóstico é efetuado tardiamente por vergonha de recorrer ao especialista. As opções terapêuticas disponíveis passam pela intervenção cirúrgica, tal como na doença de La Peyronie, embora, geralmente, se evite o recurso a técnicas de implantação de enxerto devido ao maior risco de disfunção erétil (DE).

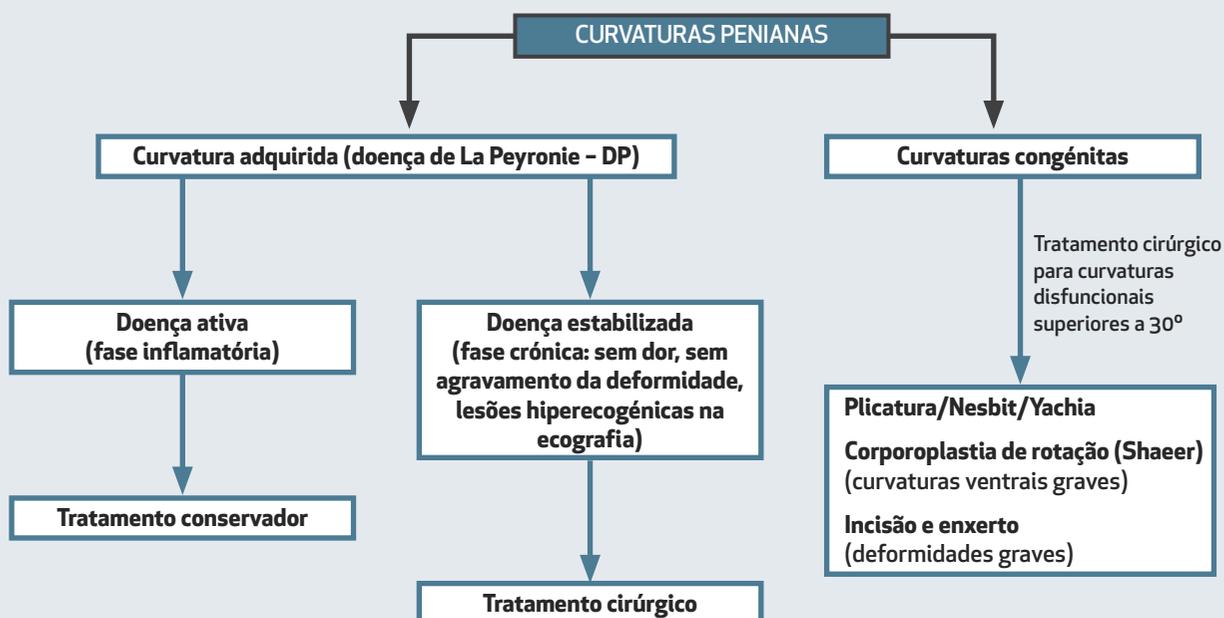
A doença de La Peyronie é benigna, adquirida do tecido conjuntivo peniano e decorrente do processo cicatricial secundário a microtraumatismos de origem sexual em indivíduos suscetíveis. Caracteriza-se pela presença de uma placa de tecido fibroso na túnica albugínea dos corpos cavernosos, condicionando perda local da sua elasticidade com conseqüente curvatura do pénis em ereção. O seu diagnóstico é essencialmente clínico. Inicialmente, o doente refere sobretudo dor em ereção, devido à fase de inflamação aguda, sendo que, com a estabilização da placa, a queixa principal é a curvatura peniana, mais frequentemente dorsal. A

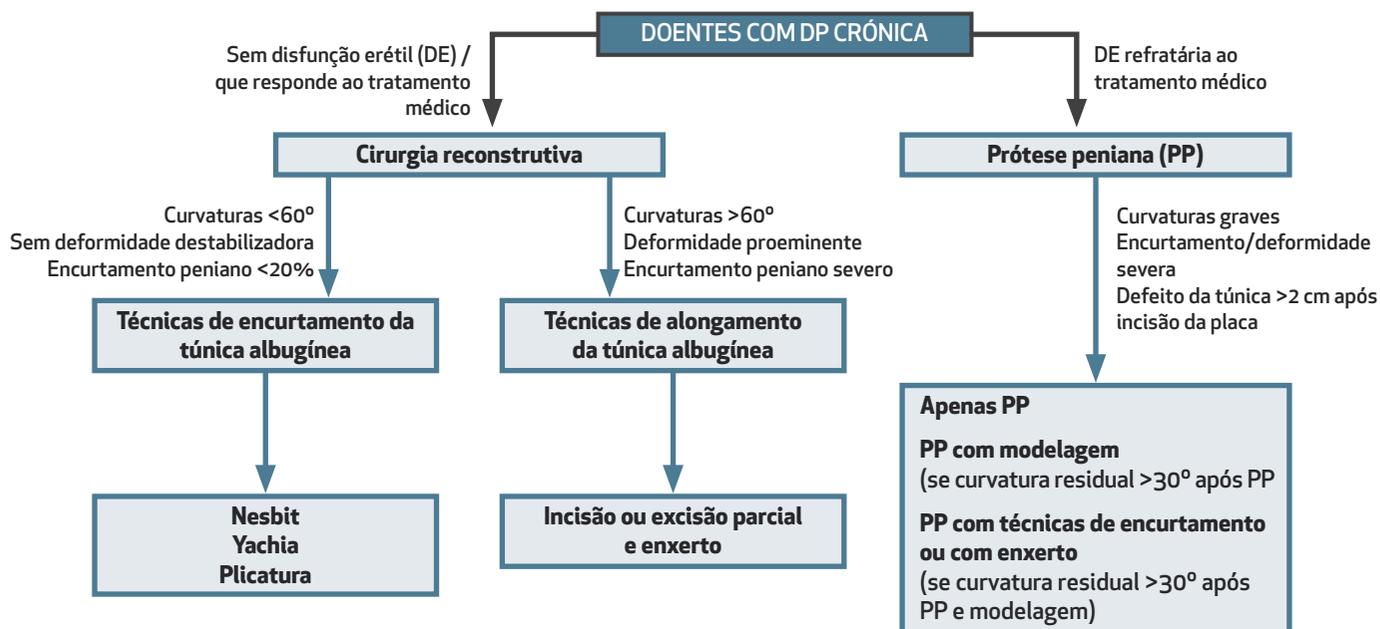
DE está particularmente presente quando há grande atingimento da túnica albugínea, com compromisso da componente venoclusiva da ereção. Contudo, não se pode excluir uma possível etiologia psicogénica secundária ao impacto da deformidade peniana no casal.

A ecografia peniana é utilizada para caracterizar a placa quanto às suas dimensões, localização e possível calcificação. É particularmente útil o estudo angiodinográfico (Doppler vascular colorido) após injeção de substância vasoativa para avaliação da função erétil e grau de curvatura em ereção induzida. O tratamento farmacológico está indicado na fase inicial da doença, antes da estabilização, para alívio da dor.

Várias terapêuticas têm sido propostas, mas com eficácia limitada. Estas dependem, principalmente, de dois mecanismos de atuação: ação antioxidante e inibição da síntese de colagénio. Em termos de tratamento oral, foram propostos vários fármacos, sendo a vitamina E e o Potaba os mais utilizados. Recentemente, foi aprovada pela Food and Drug Administration (FDA) o uso da colagenase com ação local (intralesional), mas ainda não está disponível em Portugal.

A deformidade congénita do pénis é relativamente rara, assumindo-se que a grande maioria dos homens apresenta pénis em ereção com pequenos desvios. Geralmente, esta curvatura é para a esquerda e, sendo inferior a 10-20°, não apresenta qualquer compromisso estético ou funcional. Especial-





### Terapêuticas disponíveis

A cirurgia é o tratamento de eleição na impossibilidade de relações sexuais satisfatórias, desde que a doença se apresente estável num período de três a seis meses. As cirurgias de encurtamento peniano (plicaturas ou corporoplastias) estão indicadas em doentes com

curvaturas inferiores a 60° e sem DE. Contudo, nas curvaturas graves ou complexas em doentes sem DE, está indicada a cirurgia de alongamento peniano com incisão (ou mesmo excisão) e colocação de enxerto na área da placa. Além disso, nos indivíduos com doença de La Peyronie associada a DE refratária às terapêuticas de primei-

ra e segunda linhas, está indicada a colocação de prótese peniana. Em curvaturas inferiores a 30°, a colocação da prótese pode ser suficiente para corrigir a curvatura. Nos outros casos, esta deverá ser acompanhada de modelagem e, caso a curvatura residual seja superior a 30°, a colocação de enxerto poderá estar indicada. ■

PUB.

