

TRATAMENTO CIRÚRGICO DA DISFUNÇÃO ERÉTIL EM HOMENS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Lara Peres Leão¹Maria Eduarda Oliveira Peixoto¹Giovana Figueiredo Maciel¹Ricardo Duarte Marciano²

A disfunção erétil (DE) é a inaptidão de se obter e manter ereção peniana vigorosa que permita atividade sexual satisfatória, sendo a mais comum dentre as disfunções sexuais que acometem homens. A prevalência dessa apresentação clínica está na população acima dos 40 anos, cerca de 40-50% dessa faixa etária. As possibilidades de tratamento são diversas, podendo ser medicamentosa, cirúrgica e mudança no estilo de vida, visto que sedentarismo, obesidade e tabagismo, bem como o uso de algumas medicações promovem a disfunção. A cirurgia é a terceira linha de tratamento, sendo priorizada a remoção de fatores que alterem a função sexual e, em seguida, o uso de medicações. A primeira tentativa cirúrgica ocorreu em 1936, sem sucesso, depois, em 1952 foram desenvolvidas próteses de acrílico para inserção intrapeniana, mas apresentavam muitas complicações. A partir de 1973 foi desenvolvida, e aprimorada ao longo dos anos, a técnica utilizada atualmente. Objetivou-se com o presente estudo evidenciar as possibilidades atuais de tratamento cirúrgico para disfunção erétil no sexo masculino. Trata-se de uma revisão integrativa, em que foram utilizados o Google Scholar, Scielo e Pubmed como banco de dados. Para a busca foram utilizados os descritores: “disfunção erétil”, “tratamento cirúrgico”, “homem”. Foram incluídos artigos em inglês e português, publicados a partir de 2012, e os que não contemplaram os objetivos ou que não se enquadraram nos quesitos de interesse foram descartados. A cirurgia de implante de prótese peniana (IPP) é uma das técnicas utilizadas atualmente, tem duração média de 40 minutos e as próteses variam conforme o tipo de material e tamanho, o qual é definido de acordo com o pênis, sendo que não aumenta a espessura ou comprimento, apenas restaura a funcionalidade.

¹ Discente, Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES, Campus Trindade. E-mail: laraleaosnap@academico.unifimes.edu.br

² Docente, Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES, Campus Trindade

A indicação cirúrgica é para pacientes refratários ou que não toleraram os efeitos colaterais das medicações, que corresponde aos inibidores da enzima fosfodiesterase-5, como exemplo o sildenafil e o tadalafil. As opções de prótese disponíveis no mercado perfazem três grupos: semi-rígida, maleável e inflável. As duas primeiras são constituídas por silicone e biofilme e fazem com que o pênis fique apenas de forma ereta. Já a prótese inflável é dinâmica e promove a ereção pelo acionamento do cilindro inflável que está conectado internamente na bolsa escrotal que também é inserido durante o ato cirúrgico. A incisão é feita no nível do ísquio, e, posteriormente, há a destruição das células do corpo cavernoso para introduzir a prótese escolhida. Outra alternativa é a reinervação peniana, ainda recente no Brasil, indicada para correção da DE pós prostatectomia e consiste em ligar o nervo femoral e o pênis, por meio do autoimplante do nervo sural da perna. Os pacientes que foram submetidos ao IPP classificam as ereções como satisfatórias, sem distinção documentada entre os resultados das diferentes próteses. Assim como a funcionalidade, a estética também foi avaliada com alto grau de satisfação pelos usuários. Logo, a intervenção cirúrgica encontra-se como alternativa viável e segura na recuperação plena da disfunção erétil em pacientes refratários ao tratamento clínico.

Palavras-chave: Disfunção erétil; Procedimentos cirúrgicos; Implante peniano; Urologia; Homens.