

Metodica di follow-up in pazienti affetti da Disfunzione Erettile Vasculogenica pre e post trattamento con Onde d'urto focalizzate a bassa intensità



Fabio Pezzoni - Spec. In Chir.Vascolare-Uni Milano, Francesco Gaeta - Uroogo, Andrologo- Centro Ospedaliero Militare Milano, Fabrizio Ildelfonso Scropo - Dipartimento Urologia e Andrologia-Osp. Di Circolo e Fondazione Macchi-Varese

Studio condotto su 20 pz. (febb 2018 – gennaio 2019)

Protocollo pre-trattamento :

- Valutazione della % di ramificazioni delle arterie cavernose di grado superiore al 2° al Power Doppler
- Comparazione della velocità di picco sistolico a livello cavernoso
- Valutazione dell'eventuale variazione dell'Indice Pressorio Peno-Brachiale (PBPI)
- Valutazione clinica

Caratteristiche pazienti:

- Età media 52,5
- D.E. di grado medio (IIEF=13)
- D.E. da almeno 8 mesi
- Normale assetto ormonale
- Non deficit neurologici
- Tutti in terapia con PDE5-I ad alto dosaggio senza soddisfacente efficacia



Metodica di follow-up in pazienti affetti da Disfunzione Erettile Vasculogenica pre e post trattamento con Onde d'urto focalizzate a bassa intensità

Fabio Pezzoni - Spec. In Chir.Vascolare-Uni Milano, **Francesco Gaeta** - Uroogo, Andrologo- Centro Ospedaliero Militare Milano, **Fabrizio Ildelfonso Scropo** - Dipartimento Urologia e Andrologia-Osp. Di Circolo e Fondazione Macchi-Varese



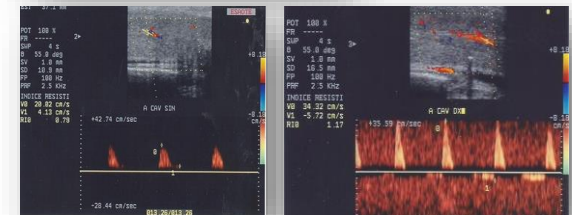
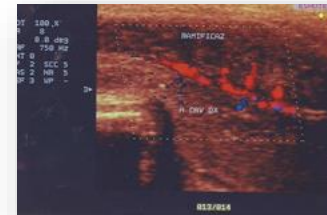
Rivalutazione a distanza di 1 mese dal termine del ciclo di trattamento LI-ESWT:

➔ ramificazioni al Power Doppler pre e post trattamento (3°ord.): considerati significativi gli aumenti di almeno il 30 % (nel miglior campo di osservazione)

➔ a sin es.di vel.di picco sistolico pre-trattamento
a dx es.di vel.di picco sistolico post-trattamento
considerati significativi gli aumenti(media) > 10 %

➔ manicotto dedicato per misurazione P.B.P.I. pre e post trattamento : considerati significativi aumenti di almeno 0.1, es. da 0.6 a 0.7

➔ rivalutazione clinica ed eventuale dimostrazione di avvenuta neo-angiogenesi e conseguente incremento vascolarizzazione endocavernosa



Metodica di follow-up in pazienti affetti da Disfunzione Erettile Vasculogenica pre e post trattamento con Onde d'urto focalizzate a bassa intensità

Fabio Pezzoni - Spec. In Chir.Vascolare-Uni Milano, Francesco Gaeta - Uroogo, Andrologo- Centro Ospedaliero Militare Milano, Fabrizio Ildelfonso Scropo - Dipartimento Urologia e Andrologia-Osp. Di Circolo e Fondazione Macchi-Varese



Il dato clinico positivo parrebbe coincidere con quello strumentale in modo evidente, a conferma di avvenuta neo-angiogenesi e conseguente incremento della vascolarizzazione endocavernosa.

Nel complesso la % dei dati discordanti tra miglioramento strumentale e riscontro clinico è risultata solo del 5 %.

A nostro avviso emergerebbe la validità di questa metodica, seppur di applicazione pratica piuttosto complessa e richiedente operatore esperto, per il follow-up post trattamento LI-ESWT.

Risultati:

Clinica M (16/20 : 80%)

Power M (12/16 : 75%)

Vel. Aa. Cav. M (11/16 : 68,75 %)

PBPI M (11/16 : 68,75 %)

2 pazienti (2/16 : 12,5%) valori =
(possibile effetto placebo)

Clinica = (4/20 : 20%)

Power + Vel. Aa. Cav. + PBPI = (2/4 : 50%)

Power M , Vel. Aa. Cav. + PBPI = (1/4 : 25%)

Power + Vel. Aa. Cav. + PBPI M (1/4 : 25%)

Legenda:

M - migliorato

= - invariato

