

Serviço de Urologia e Transplantação Renal

Implante de Prótese Peniana Insuflável (Hidráulica ou de 3 Componentes)

A prótese peniana pretende ser uma solução definitiva para a disfunção erétil quando o paciente não responde a outras opções de tratamento. Existem dois tipos de próteses de pênis: as próteses insufláveis e as próteses semirrígidas.

O objetivo da prótese é proporcionar ao pênis uma rigidez suficiente que permita a penetração, em nenhum caso será para aumentar o seu tamanho.

Após a avaliação e análise do seu caso em particular, optou-se pela prótese peniana hidráulica. Trata-se de um dispositivo composto por dois cilindros que são implantados no interior do pênis (corpos cavernosos), uma bomba localizada no escroto junto aos testículos que permite ativar e desativar a prótese, e um reservatório que, geralmente, é intra-abdominal. Nenhum componente da prótese não será visível externamente.

A figura abaixo tenta exemplificar uma prótese peniana insuflável implantada:



Serviço de Urologia e Transplantação Renal

Geralmente, será internado no dia da intervenção cirúrgica e permanecerá até ao seguinte, dependendo da evolução; posteriormente, terá alta com as indicações para os cuidados domiciliários, um plano de antibióticos e medicamentos para o controlo da inflamação e da dor, além de uma consulta de Andrologia no nosso hospital para avaliar a sua evolução.

Deve saber que nos primeiros dias:

- DEVE MANTER REPOUSO. Evitar caminhar durante a 1ª semana mais do que o estritamente necessário. Não realizar esforços e/ou atividades que possam representar um risco para a recuperação correta da cirurgia (andar de mota, bicicleta, entre outros). Não realizar o repouso adequado atrasará a cicatrização, aumentando o risco de infeção. A equipa médica ou de enfermagem indicar-lhe-á o plano de atividades que pode ir desenvolvendo nas visitas sucessivas de controlo.
- Pode surgir inflamação ou hematoma secundário à intervenção cirúrgica no pénis e/ou escroto, que irá desaparecer com o passar das semanas.
- Aplique frio local indireto na área inflamada e use umas cuecas tipo slip de um tamanho menor do que habitualmente usa, o que também ajudará a diminuir a inflamação e a controlar a dor.
- No caso de ocorrer algum sangramento na ferida cirúrgica, pode aplicar compressão suave com uma gaze esterilizada até que cesse.

Uma vez retirados os pensos que protegem as feridas cirúrgicas, deverá realizar a higiene diária no duche, utilizando água e sabão neutro, sem perfumes, de forma suave e com as suas próprias mãos. Não é aconselhável utilizar esponja. Uma vez a zona limpa, enxaguar com bastante água e secá-la com uma toalha que utilize apenas para si ou com compressas através de toques suaves. Pode aplicar ar frio com um secador de cabelo durante cerca de 10 segundos. Nos primeiros 5-7 dias pós-cirurgia, pode aplicar uma solução iodada na ferida.

É IMPORTANTE MANTER AS FERIDAS CIRÚRGICAS LIMPAS E SECAS.

Se, mesmo tomando as medidas anteriormente mencionadas, observar:

- Aumento progressivo da inflamação, como vermelhidão e calor na zona.
- Hemorragia que não cede à compressão.
- Febre.
- Dor que não melhora com a aplicação de frio local e analgésicos prescritos.

Deve entrar em contacto com o Serviço de Urologia e transplantação renal (contatos no rodapé) ou dirigir-se à urgência.

Aproximadamente um mês após a intervenção, e após as respectivas visitas de controlo no nosso Gabinete de Andrologia, iremos ensiná-lo sobre o procedimento de ativação e desativação da prótese para a sua utilização posterior. Só posteriormente poderá re-iniciar a atividade sexual.

ULS Coimbra - Serviço de Urologia e Transplantação Renal - Praceta Prof. Mota Pinto - 3000-075 Coimbra