



**DEFINICIÓN:**  
Una prótesis de pene (PP), es un dispositivo médico que se implanta dentro de los cuerpos cavernosos del pene mediante un procedimiento quirúrgico, para obtener una erección, simulando la erección natural.

**INDICACIONES:**  
Es una solución eficaz para la disfunción eréctil (DE) orgánica en pacientes que no responden (refractarios) a terapias conservadoras (no quirúrgicas).  
La DE puede estar provocada por diferentes causas: diabetes mellitus, arterioesclerosis, alcoholismo, tabaquismo, vasculopatía hipertensiva, priapismo, enfermedad de Peyronie, epispadias, fractura pélvica, lesiones medulares o cirugías pélvicas como prostatectomía, cistectomía o resección abdominal-perineal.

## TIPOS DE PRÓTESIS DE PENE

### TRES COMPONENTES

Prótesis hidráulica con tres componentes:

- 2 cilindros
- 1 reservorio
- 1 bomba

- Mejor rigidez
- Mejor flacidez
- Apariencia natural en flacidez
- Requiere destreza manual

### DOS COMPONENTES

Prótesis hidráulica con dos componentes:

- 2 cilindros,
- 1 bomba-reservorio

- Evita la cavidad abdominal
- Tubos palpables
- Requiere destreza manual
- No presenta buena rigidez y flacidez simultánea

### MALEABLES

Prótesis compuesta de una espiral flexible recubierta de un elastómero de silicona

- Fácil inserción
- Fácil manipulación
- Evita acceso a cavidad abdominal
- Sin tubos
- Pene estirado en flacidez

**SELECCIÓN DE PACIENTES**  
Pacientes **motivados**  
Establecer **expectativas realistas**  
El tamaño del pene **NO AUMENTA**  
La sensibilidad del pene, eyaculación y deseo sexual generalmente no cambian  
Importante informar sobre las posibles complicaciones

Las PP con un revestimiento hidrofílico tienen la capacidad de absorber los antibióticos utilizados a elección del cirujano, lo que reduce la tasa de infecciones

**TASA DE ÉXITO: 85-95 %**  
**SATISFACCIÓN: 92-97%**

## TIPOS DE ABORDAJES

### PENOESCROTAL

- < Riesgo lesión del nervio dorsal
- Mejor **exposición cavernosa**
- Permite anclar la **bomba** directamente en el escroto
- Inserción ciega del **reservorio**

### INFRAPUBICO

- Colocación más rápida
- **Visualización directa** durante la inserción del reservorio
- Mayor dificultad para colocar la **bomba**
- Exposición **cavernosa** limitada
- **Mayor riesgo de daño a los nervios sensoriales**

### SUBCORONAL

- Buena **exposición** de los **cavernosos** en toda la longitud del pene, que permite el manejo quirúrgico de las **placas de la enfermedad de Peyronie**

**POSTOPERATORIO**

- Prótesis inflada parcialmente 24-48 h para evitar sangrado/hematoma
- Cobertura antibiótica oral de amplio espectro durante 5-7 días
- Ropa interior ajustada con pene en posición cefálica
- Mantener limpia y seca la herida
- Importante buena instrucción del manejo de la prótesis inflable a las 3-4 semanas después de la cirugía

**Es NORMAL experimentar después de la colocación PP:**

- Dolor variable
- Equimosis escrotal
- Hinchazón
- Hematoma

➔ **MANEJO CONSERVADOR**

**COMPLICACIONES**

**INTRAOPERATORIAS**

- Formación de **hematoma** 0.2 - 3.6%
- **Glande caído o en concord** 1 - 5%
- **Perforación y cruzamiento cavernoso** 25 - 31%
- Lesión **uretral** 0.1 - 4.0%
- Lesiones en **vejiga, vasos e intestino** < 0.5%

**POSTOPERATORIAS**

- **Infección** 1 - 4%
- Erosión inminente/ **extrusión** 1 - 6%
- **Isquemia glandular** < 0.5%