

Dashboard Médico

Prótese Peniana Semi-Rígida

DURAÇÃO

30-60
min

TIPO DE ANESTESIA

Raqui/Geral

INTERNAÇÃO

12-24h

TAXA DE
SATISFAÇÃO

85-95%



Indicações Principais

Disfunção erétil orgânica refratária a tratamento clínico

Falha de inibidores de PDE-5 e injeções intracavernosas

Doença de Peyronie com disfunção erétil associada

Disfunção erétil pós-prostatectomia radical

Disfunção erétil por lesão medular

Disfunção erétil diabética severa

Priapismo com sequela de disfunção erétil

Micropênis com disfunção erétil



Vantagens da Prótese Semi-Rígida

Menor custo comparado à prótese inflável

Maior durabilidade e menor taxa de falha mecânica

Cirurgia mais simples e rápida

Menor risco de complicações técnicas

Ideal para pacientes com limitações de destreza manual

Manutenção mais simples

Sempre pronta para uso

Adequada para países em desenvolvimento



Desvantagens da Prótese Semi-Rígida

Rigidez constante pode ser inconveniente

Maior visibilidade sob roupas

Possível desconforto social

Menor naturalidade comparada à inflável

Risco de erosão uretral ou cutânea

Dificuldade para cateterização uretral

Limitações em algumas posições sexuais

Possível trauma durante atividades físicas

Como é Realizada a Cirurgia

1. Preparação e Posicionamento:

Anestesia raquidiana ou geral, posicionamento supino, tricotomia ampla, sondagem vesical e preparo com antisséptico iodado.

2. Incisão e Exposição:

Incisão infrapúbica, penoescrotal ou subcoronal. Dissecção até exposição da túnica albugínea dos corpos cavernosos.

3. Abertura dos Corpos Cavernosos:

Incisão longitudinal na túnica albugínea de cada corpo cavernoso, evacuação do tecido erétil e hemostasia cuidadosa.

4. Dilatação Progressiva:

Dilatação progressiva dos corpos cavernosos com dilatadores de calibre crescente, criando espaço adequado para a prótese.

5. Medição e Seleção:

Medição do comprimento dos corpos cavernosos, seleção do tamanho adequado da prótese, preparação do implante.

6. Implante da Prótese:

Inserção cuidadosa das hastes semi-rígidas em cada corpo cavernoso, verificação do posicionamento e comprimento adequados.

7. Finalização:

Fechamento da túnica albugínea, revisão hemostática, fechamento por planos, curativo compressivo e orientações pós-operatórias.

Timeline da Cirurgia

Preparação

Anestesia e posicionamento do paciente

0h

Incisão

Incisão e exposição dos corpos cavernosos

10min

Abertura

Abertura da túnica albugínea bilateral

15min

Dilatação

Dilatação progressiva dos corpos

25min

Implante

Inserção das próteses semi-rígidas

35-50min

Fechamento

Sutura e curativo compressivo

60min

Taxa de Sucesso e Resultados

Satisfação do Paciente

90%

Satisfação da Parceira

85%

Retorno à Atividade Sexual

95%

Melhora da Qualidade de Vida

88%

Durabilidade em 10 anos

92%

Taxa de Revisão Cirúrgica

8%

Durabilidade Superior: As próteses semi-rígidas apresentam maior durabilidade que as infláveis, com taxa de sobrevida > 90% em 10 anos e menor necessidade de revisão cirúrgica por falha mecânica.

Cuidados Pós-Operatórios



Gelo Local

Compressas de gelo por 20min a cada 2h nas primeiras 48h para reduzir edema e dor



Curativo

Curativo compressivo por 48h, troca diária, manter região seca e limpa



Medicações

Antibióticos por 7-10 dias, analgésicos potentes inicialmente, anti-inflamatórios



Restrições



Higiene



Seguimento

Repouso por 1 semana, evitar esforços por 4 semanas, atividade sexual após 6-8 semanas

Banho após 48h, higiene genital cuidadosa, evitar imersão por 2 semanas

Retorno em 1 semana, 1 mês, 3 meses e anualmente para avaliação

⚠ Sinais de Alerta

Procure atendimento médico imediato se apresentar:

Febre acima de 38°C persistente

Sinais de infecção (vermelhidão, calor, pus)

Sangramento intenso ou hematoma grande

Dor intensa que não melhora

Deiscência da ferida operatória

Exposição ou protrusão da prótese

Necrose ou gangrena do pênis

Retenção urinária persistente

Tipos de Próteses Semi-Rígidas

Prótese Maleável Simples

Hastes simples de silicone, maleáveis, curvatura manual. Mais econômica, indicada para casos básicos e países em desenvolvimento.

Prótese com Cabo Central

Cabo central de prata ou aço permitindo maior flexibilidade e resistência. Melhor conformação anatômica e durabilidade.

Prótese Articulada

Segmentos articulados permitindo maior flexibilidade. Melhor descrição em repouso, mais confortável para uso diário.

Prótese com Revestimento

Revestimento especial antibacteriano ou biocompatível. Menor risco de infecção e melhor integração tecidual.

Prótese de Tamanho Customizado

Próteses sob medida para casos especiais. Indicada para anatomia atípica, doença de Peyronie ou micropênis.

Prótese Posicional

Permite posicionamento para cima ou para baixo. Maior discrição e conforto, especialmente para uso de roupas justas.

Importante:

A prótese peniana semi-rígida é uma solução definitiva para disfunção