

*Encuentre el mejor tratamiento
para su DE*

Acabe con su frustración. Recupere su confianza.
Siéntase completo.

Disfunción eréctil y enfermedad de Peyronie

¡Bienvenido!

Este folleto le ayudará a entender mejor la conexión entre la disfunción eréctil (DE) y la enfermedad de Peyronie (EDP), y cómo puede tomar medidas para encontrar una solución que le devuelva la confianza, espontaneidad e intimidad propias de una vida sexual activa y satisfactoria.



El 86-90 % de los pacientes con disfunción eréctil y enfermedad de Peyronie se declaran satisfechos con una prótesis de pene inflable.¹

La disfunción eréctil es la incapacidad de alcanzar y/o mantener una erección suficiente para realizar el coito. En ocasiones, los varones con DE también sufren la enfermedad de Peyronie. Afortunadamente, los urólogos especializados en salud sexual están capacitados para tratar ambos problemas.

Enfermedad de Peyronie

Esta dolencia se caracteriza por dolor en el pene, curvatura y/o deformidad del miembro. Aún no se entienden por completo las causas de la EDP, aunque pueden deberse a lesiones repetidas en el pene, causas genéticas, trastornos del tejido conjuntivo, edad del paciente u otros cuadros clínicos.²

Como los penes tienen tamaños y formas diferentes, es posible que su curvatura no sea motivo de preocupación. No obstante, si la curvatura del pene le impide el coito o le causa dolor, debería hablar con su médico. Casi un tercio de los afectados de EDP se queja de dolor y curvatura anormal del pene.³

Para ampliar datos sobre la DE, visite www.tratamientosDisfuncionErectil.es

Disfunción eréctil y enfermedad de Peyronie

La disfunción eréctil es frecuente entre los afectados por la enfermedad de Peyronie. La enfermedad de Peyronie ocurre en hasta el 9 % de los varones adultos, pero aproximadamente el 75 % de estos enfermos también padece DE.⁴

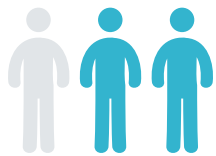
Según varios estudios, al 22-54 % de los afectados de EDP les cuesta lograr erecciones de firmeza suficiente para realizar el coito.⁵

Los efectos de la EDP y la DE pueden ser duraderos si no se tratan. Estas afecciones suelen aumentar el riesgo de depresión, baja autoestima y dificultades en las relaciones. Estos problemas pueden afectar a la calidad de vida del hombre y de su pareja.⁶

Los afectados por DE pueden tratarse eficazmente con un implante de pene de Boston Scientific, aunque no sufran la enfermedad de Peyronie.

Pasar a la siguiente etapa

Cuando haya hablado con su médico sobre la enfermedad de Peyronie y la disfunción eréctil, verá que puede explorar muchas opciones de tratamiento. Encontrar un tratamiento satisfactorio para la EDP puede suponer un cambio radical en la vida de muchos hombres (y sus parejas) tras posiblemente años de lucha contra una afección capaz de repercutir en su autoestima y afectar a sus relaciones íntimas.



Tras la cirugía de implante, **más de dos tercios** de los pacientes con EDP y DE manifestó un aumento de su autoconfianza.⁷



Encuentre el mejor tratamiento para su DE

Durante el tratamiento quirúrgico de la enfermedad de Peyronie se puede implantar una prótesis de pene inflable para corregir la disfunción eréctil. Según un estudio de pacientes con DE y EDP, en un 98 % de los casos un implante de pene de Boston Scientific debidamente modelado corrigió por completo la curvatura del miembro.⁷

Para ampliar datos sobre los tratamientos disponibles, visite www.tratamientosDisfuncionErectil.es

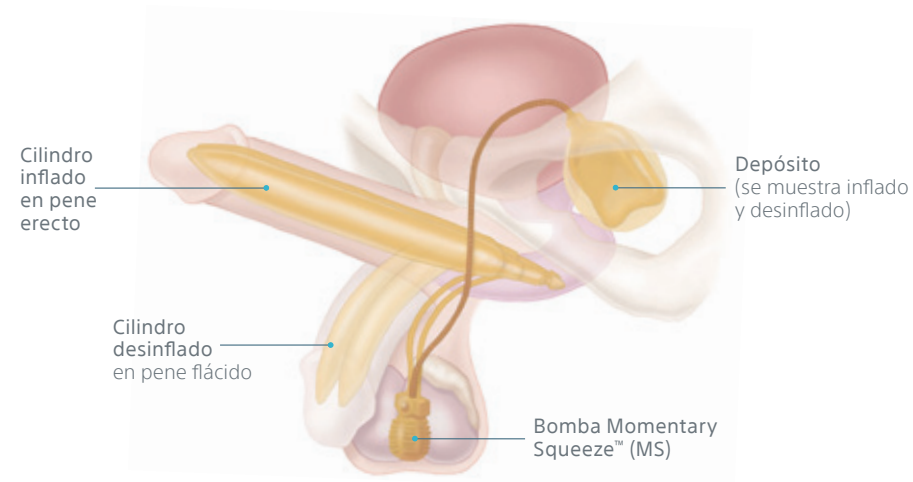
Conozca todas las opciones posibles

Lo importante es comprender que no está solo: hay esperanza para casi todos los afectados de DE y EDP. Las opciones para tratar la DE incluyen medicamentos administrados por vía oral, dispositivos de erección por vacío, supositorios, inyecciones e implantes de pene. Las opciones de tratamiento para la EDP son medicación (XIAFLEX®) o plicatura, incisión o excisión e intervenciones de injerto. Si el paciente también sufre disfunción eréctil, otra opción es un implante de pene con o sin material de injerto.²

Estos tratamientos funcionan de forma distinta según la persona y algunos pueden ser más eficaces que otros.

Los implantes de pene se utilizan clínicamente desde hace más de 40 años⁸ y casi 500.000 pacientes se han tratado con un implante de pene AMS de Boston Scientific.⁹ El implante de pene produce una erección rígida y hace posible la espontaneidad del usuario. Es fiable, sin los efectos secundarios de los medicamentos ni sus costes continuos.

Implante de pene AMS 700



¿Un implante de pene AMS 700™ podría ser su solución?

Un implante de pene queda totalmente dentro del cuerpo y está diseñado para que sea simple de manejar. Le permite lograr una erección en el momento que elija y, una vez activado el implante, puede mantenerla el tiempo que desee. Normalmente no afecta a la eyaculación ni al orgasmo.¹⁰

El implante AMS 700, el único que se suministra preimpregnado con antibiótico InhibiZone™, ha demostrado que reduce el riesgo de revisión quirúrgica por infecciones.



El 92 % de los pacientes y el 96 % de sus parejas califican su actividad sexual con el implante como excelente o satisfactoria.¹⁰

Precaución: la ley solo permite la venta de este dispositivo por prescripción facultativa.

Su médico es la mejor fuente de información sobre los riesgos y las ventajas de la prótesis de pene inflable AMS 700™ con bomba MS Pump™. Solicite a su médico una lista completa de los riesgos, las advertencias y la información de seguridad importante.

La prótesis de pene inflable AMS 700™ con bomba MS Pump™ está indicada para tratar la disfunción eréctil masculina (impotencia). La implantación de una prótesis de pene daña o destruye cualquier capacidad restante para lograr erecciones naturales, además de imposibilitar otras opciones terapéuticas.

El riesgo de infección puede ser mayor en pacientes con diabetes, lesiones de la médula espinal o infecciones cutáneas. El implante puede provocar acortamiento, curvatura o cicatrices en el pene. Algunos dispositivos AMS 700 contienen un antibiótico (tratamiento antibiótico superficial InhibiZone™). Este dispositivo puede ser inadecuado para pacientes alérgicos a los antibióticos que contiene (rifampicina, minociclina u otras tetraciclinas) o afectados de lupus sistémico.

Entre los posibles riesgos se encuentran los siguientes: funcionamiento defectuoso o fallo del dispositivo que hace necesaria una nueva intervención, desplazamiento del dispositivo con posible exposición del mismo a través del tejido, desgaste/pérdida de tejido (erosión del dispositivo/tejido), infección, inflado involuntario del dispositivo y dolor/inflamación.

Todas las imágenes son propiedad de Boston Scientific.

Dé el siguiente paso

Visite www.tratamientosDisfuncionErectil.es para:

- **Rellenar el cuestionario en línea sobre la DE** y obtener los resultados de su tratamiento personalizado
- **Encontrar a un especialista en DE que realice implantes en su zona**
- **Inscribirse en seminarios de formación gratuitos** para ampliar datos sobre las opciones de tratamiento
- **Aprender de qué modo personas como usted** han encontrado su tratamiento para la DE
- **Obtener respuestas comunes a preguntas comunes sobre la DE** y los implantes de pene

Referencias

1. Yafi FA, Sangkum P, McCaslin IR, et al. Strategies for penile prosthesis placement in Peyronie's disease and corporal fibrosis. *Curr Urol Rep.* 2015 Apr;16(4):21.
2. Peyronie's disease. Mayo Clinic. www.mayoclinic.org/diseases-conditions/peyronies-disease/symptoms-causes/syc-20353468. Consultado el 9 de enero de 2016.
3. Sullivan J, Moskovic D, Nelson C, et al. Peyronie's disease: urologist's knowledge base and practice patterns. *Andrology.* 2015 Mar;3(2):260-4.
4. Kirby EW, Verges D, Matthews J, et al. Low testosterone has a similar prevalence among men with sexual dysfunction due to either Peyronie's disease or erectile dysfunction and does not correlate with Peyronie's disease severity. *J Sex Med.* 2015 Mar;12(3):690-6.
5. Penile Implants-Erectile Dysfunction. Sex Health Matters: www.sexhealthmatters.org/erectile-dysfunction/penile-implants-erectile-dysfunction/P7. Consultado el 3 de diciembre de 2014.
7. Chung E. Diagnosis and management of Peyronie's disease: an evidence-based review. *Trends in Urology & Men's Health.* 2015 Jan/Feb;18-22.
8. Scott FB, Bradley WE, Timm GW. Management of erectile impotence: use of implantable inflatable prosthesis. *Urology.* 1973 Jul;2(1):80-2.
9. Datos disponibles en los archivos de Boston Scientific.
10. Montorsi F, Rigatti P, Carmignani G, et al. AMS three-piece inflatable implants for erectile dysfunction: a long-term multi-institution study in 200 consecutive patients. *Eur Urol.* 2000 Jan;37(1):50-5.

Todas las marcas comerciales pertenecen a sus respectivos propietarios.

PRECAUCIÓN: la ley solo permite la venta de estos dispositivos por prescripción facultativa. Las indicaciones, contraindicaciones, advertencias e instrucciones de uso se encuentran en la etiqueta del producto suministrada con cada dispositivo. Esta información es para uso solo en los países donde el producto esté registrado por las autoridades sanitarias pertinentes. Material no indicado para uso en Francia. Los productos se muestran con fines exclusivamente INFORMATIVOS y pueden no estar aprobados o no contar con autorización para su venta en algunos países. Compruebe la disponibilidad con su representante de ventas local o con el servicio de atención al cliente.

MH-594201-AA Producido por Gosling.

**Boston
Scientific**
Advancing science for life™

www.bostonscientific.eu

© 2019 Boston Scientific Corporation o sus filiales. Todos los derechos reservados.

DINURO2383SA