

Una mirada a: El ultrasonido en la enfermedad de Peyronie

A look at: Ultrasound in Peyronie's disease

Daniela Pérez González¹ <https://orcid.org/0000-0003-0035-1356>

Adrian González Méndez^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-9147-9170>

¹Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spíritus, Cuba.

*Autor para la correspondencia: adriangm@infomed.sld.cu

Recibido: 26/03/2024

Aceptado: 02/06/2024

Sr. Editor:

Luego de revisar con mucho interés el artículo “El ultrasonido en la enfermedad de Peyronie”,⁽¹⁾ que presenta el caso de un paciente con antecedentes de erecciones dolorosas y áreas induradas en el pene y cuyo diagnóstico fue confirmado mediante ultrasonido, se comparten algunas observaciones que pueden enriquecer el análisis de la información con respecto a las formas de tratamiento en el campo de la rehabilitación física.

La enfermedad de Peyronie a pesar de no tener una prevalencia clara, representa un problema de salud. La incurvación del pene durante la erección provoca dolor y genera una alteración funcional sexual que puede llegar a ser severa porque imposibilita la penetración.⁽²⁾ Existen estudios que hacen referencias a las diversas formas de tratamiento de esta entidad: conservador farmacológico (tópico, oral e intralesional), terapia física y abordaje quirúrgico.⁽³⁾

Con respecto a la terapia física, Rodríguez y colaboradores⁽⁴⁾ utilizaron la electroforesis o iontoforesis, método electro farmacológico especial que consiste en la introducción de iones de una sustancia medicamentosa (prednisolona, dexametasona, verapamilo) a través de la piel y las mucosas mediante una corriente directa. Tiene como teoría la acción integral sobre el organismo de la corriente continua y la sustancia medicinal a introducir, que logra una penetración iónica de profundidad menor a 5 cm, donde inhibe la síntesis de mediadores químicos de la inflamación (prostaglandinas, tromboxanos, leucotrienos, citosinas).

Garrido y colaboradores,⁽⁵⁾ evaluaron el resultado del tratamiento de la enfermedad de Peyronie mediante iontoforesis, con la administración de 5 ml de 10 mg de verapamilo combinado con 4 mg de dexametasona. Concluyeron que el tratamiento fue seguro y eficaz en la resolución del dolor con las erecciones en la fase aguda, por otra parte, con respecto a la curvatura los resultados fueron limitados.

La *International Society for Medical Shockwave Treatment* estableció indicaciones de aplicación de ondas de choque extracorpóreas cuando fracasa el tratamiento conservador y como alternativa a la cirugía.⁽⁶⁾ Llagua y Reyes⁽⁷⁾, analizaron dos revisiones sistemáticas y un metanálisis, donde demostraron que la terapia de choque solo alivia el dolor en el transcurso de las sesiones y que puede eliminarlo, pero no hay evidencias claras de que pueda corregir la curvatura del pene. Yousif y colaboradores,⁽⁸⁾ confirman estos resultados.

La terapia física aplicada en la enfermedad de Peyronie mejora la sintomatología referida por los pacientes. Es necesario realizar estudios con mayor casuística que aporten evidencias científicas reales de la eficacia de este tipo de tratamiento no invasivo.

Referencias bibliográficas

1. Sánchez Gómez LC, Irasema Rodríguez V, Hernández Fraga H. El ultrasonido en la enfermedad de Peyronie. Rev Cubana Urol. 2021 [acceso 10/02/2024];10(2). Disponible en: <https://revurologia.sld.cu/index.php/rcu/article/view/695>
2. Piamo-Morales AJ, García-Rojas MA. Uso de la elastosonografía en el diagnóstico de la enfermedad de Peyronie. Acta Med Cent. 2020 [acceso 10/02/2024]; 14(2): 257-67. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=95620>
3. Angulo-Moya LC, Garita-Méndez EA, Salas-Morgan JP. Enfermedad de Peyronie. Rev.méd.sinerg. 2022 [acceso 10/02/2024]; 7(4):e747. Disponible en: <https://www.revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/747>
4. Rodríguez Hernández E, Pérez Rodríguez Z, Guerrero Delgado L, Ramírez Simonó M. Iontoforesis con prednisolona en el tratamiento de la enfermedad de Peyronie. Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación. 2017 [acceso 10/02/2024]; 6(1). Disponible en: <https://revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/158>
5. Garrido-Abad P, Coloma A, Herranz LM, Jimenez-Adan M, Prieto MD, Formoso T, et al. Iontoforesis transdérmica con verapamilo y dexametasona para la fase aguda de la Enfermedad de La Peyronie. Arch Esp Urol. 2012 [acceso 10/02/2024]; 65(8):745-51. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4032459>
6. Ramon S, Español A, Yebra M, Morillas JM, Unzurrunzaga R, Freitag K, et al. Ondas de choque. Evidencias y recomendaciones SETOC (Sociedad Española de Tratamientos con Ondas de Choque). Rehabilitación. 2021 [acceso 10/02/2024];55(4):291-300. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048712021000268>
7. Llagua-Carrasco AI, Reyes-Rosero EA. Actualización en el tratamiento de la enfermedad de Peyronie. Revisión Bibliográfica. PFR. 2023 [acceso 10/02/2024];8(1):e-263. Disponible en: <https://www.practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/263>

8. Yousif A, Natale C, Hellstrom WJG. Terapia conservadora para la enfermedad de Peyronie: una revisión contemporánea de la literatura. Curr Urol Rep. 2021 [acceso 10/02/2024];22(6). Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11934-020-01024-8#citeas>

Conflicto de intereses

El autor declara que no existe conflicto de intereses.