

Penile size and penile enlargement surgery: a review

Int J Impot Res 2008;20:519–529; DOI:10.1038/ijir.2008.14;

BE DILLON (1), NB CHAMA (1) AND SC HONIG (2,3)

(1) Mount Sinai School of Medicine, New York, NY, USA; (2) Urology Center, New Haven, CT, USA and (3) Division of Urology, University of Connecticut, Farmington, CT, USA

Correspondence to: Dr SC Honig, Division of Urology, University of Connecticut, 330 Orchard Street, Suite 164, New Haven, CT 6511, USA. E-mail: stan.honig@gmail.com

Penile size is a considerable concern for men of all ages. Herein, we review the data on penile size and conditions that will result in penile shortening. Penile augmentation procedures are discussed, including indications, procedures and complications of penile lengthening procedures, penile girth enhancement procedures and penile skin reconstruction.

La chirurgia per le dimensioni e l'aumento di volume penieno: una revisione

La dimensione del pene è un importante problema per gli uomini di ogni età. Qui noi rivediamo i dati relativi alle dimensioni peniene e alle condizioni che inducono l'accorciamento del pene. Sono discusse le procedure per l'incremento del pene, comprese le indicazioni, le procedure e le complicazioni derivanti dalle procedure per l'allungamento del pene, delle procedure per l'incremento della circonferenza peniena e per la ricostruzione della cute del pene.

Il commento – La revisione qui proposta dagli autori è decisamente interessante e riesce adeguatamente a fare il punto della situazione relativa alle procedure chirurgiche per l'incremento delle dimensioni, allungamento e aumento della circonferenza, proposte e analizzate dai molti lavori pubblicati nella letteratura internazionale, nonché relativa alle ragioni della riduzione delle dimensioni e alla media delle dimensioni. Tutte le tecniche chirurgiche descritte, che peraltro sono le più diffuse, hanno un consistente carico di problemi, di complicazioni, di insuccessi, di bassi successi e infine di risultati opposti (riduzione delle dimensioni e curvature del pene per effetto delle cicatrizzazioni). Emerge in modo molto chiaro che le tecniche chirurgiche non sono standardizzate, ma ciò sarebbe il meno, che sono relativamente semplici per un buon chirurgo, ma anche che mai possono essere considerate tecniche prive di rischi e da considerare del tipo degli interventi minori. Ciò deve far attentamente riflettere, come anche suggeriscono gli autori di questa revisione, sulla scelta di attivare queste procedure in quanto sempre ad alto rischio, se non per la salute generale certamente per l'integrità e la funzione del pene e della funzione genitale complessiva. Altrettanto interessante è l'analisi della letteratura relativa alla rilevazione delle dimensioni medie peniene in cui i lavori sono stati svolti con l'intenzione di determinare uno standard, ma purtroppo tale standard non è stato ancora possibile determinarlo spesso in ragione delle variabili condizioni di determinazione delle dimensioni; in ogni caso la maggior parte degli studi presenta solo dimensioni rilevate a pene flaccido e a pene flaccido stirato, essendo risultate troppo variabili le rilevazioni in erezione (spontanea e/o indotta). Abbastanza univoca invece è stata la determinazione delle dimensioni minime sotto le quali si deve parlare di micropene, ovvero sotto i 5 cm in lunghezza e sotto gli 8 cm in circonferenza in stato flaccido; a questi livelli gli autori sono tutti concordi che sempre possano essere applicate le tecniche di incremento dimensionale, ove richiesto dai pazienti, purché sempre attentamente informati di ogni aspetto relativo alle procedure e ai loro effetti positivi e negativi. Diversamente, ma probabilmente per carenza di letteratura e quindi di lavori di rilevazione e ricerca, appaiono poche le ragioni della riduzione delle dimensioni riportate e tra queste le maggiori risultano essere la prostatectomia radicale e la relativa terapia antiandrogenica (attenzione massima dovrà essere posta alle terapie antiandrogeniche e, paradossalmente anche quelle androgeniche, che oggi tendono a diffondersi nei soggetti giovani!) o radiante postoperatoria quando la ragione sia il cancro prostatico, la malattia di La Peyronie e le altre condizioni di fibrosi post-traumatica (non ultime le reazioni cicatriziali post-chirurgiche delle terapie di incremento dimensionale), il sovrappeso e l'obesità in ogni età con i relativi dismetabolismi associati, le patologie genito-vescicali congenite fortunatamente rare.