

Initial experience with linear focused shockwave treatment for erectile dysfunction: a 6-month follow-up pilot study

Int J Impot Res 2015;27:108–112; DOI: 10.1038/ijir.2014.41

Y. REISMAN (1), A. HIND (2), A. VARANECKAS (3) AND I. MOTIL (4)

(1) Men's Health Clinic, Amstelland Hospital, Amsterdam, The Netherlands; (2) Urology and Andrology Center, Red Crescent Hospital (RCH), Ramallah, Palestine; (3) Amber Clinic, Klaipėda, Lithuania and 4Urologickaambulace.cz, Brno, Czech Republic.

Correspondence to: Dr Y Reisman, Urology, Amstelland Hospital, Laan van de Helende Meesters 8, 1187NR Amsterdam, The Netherlands. E-mail: c.reisman@planet.nl

Low-intensity shockwaves (LISW) are known to produce revascularization and have been in evaluation and in use to treat erectile dysfunction (ED). The present single-arm pilot study is aimed to assess the safety and efficacy of a dedicated shockwave device (Renova) on vasculogenic ED patients. Fifty-eight patients with mild to severe ED were treated by LISW and their erectile function was evaluated by the International Index of Erectile Function–Erectile Function Domain (IIEF–EF), Sexual Encounter Profile and Global Assessment Questions questionnaires, at baseline and at 1, 3 and 6 months post treatment. The average IIEF–EF increased significantly from 14.78 at baseline to 21.93 at 3 months post treatment and stabilized at 22.26 at 6 months post treatment. Out of 58 patients, 47 (81%) had a successful treatment. No adverse events were reported during the treatment and the follow-up duration. In conclusion, it suggests that the performance of LISW could add a new advanced treatment for ED.

L'esperienza iniziale con l'onda d'urto lineare focalizzata per il trattamento della disfunzione erettile: la valutazione a sei mesi di uno studio pilota

E' noto che l'onda d'urto a bassa intensità (LISW) produce la rivascolarizzazione ed è in corso di valutazione e impiego per trattare la disfunzione erettile (ED). Il presente studio monodirezionale volle valutare la sicurezza e l'efficacia di uno strumento dedicato a onda d'urto (Renova) sui pazienti con ED vasculogenica. Furono trattati cinquantotto pazienti con ED da moderata a severa tramite LISW e fu valutata la funzione erettile tramite il gruppo di domande International Index of Erectile Function per la funzione erettile (IIEF-EF), il Sexual Encounter Profile e il Global Assessment Questions, al tempo base e dopo 1,3,6 mesi di trattamento. La media del IIEF-EF aumentò significativamente dal 14.78 a 21.93 dopo 3 mesi di trattamento e si stabilizzò a 22.26 dopo 6 mesi di trattamento. Su 58 pazienti, 47 (81%) ebbero successo con il trattamento. Non fu riportato nessun evento avverso durante il trattamento e per il tempo della valutazione successiva. In conclusione si suggerisce che l'efficacia della LISW potrebbe aggiungere nuovi progressi nel trattamento del ED.

Il commento - La stimolazione di una nuova formazione della rete vascolare peniena e la riattivazione di quella esistente è certamente una possibilità interessante nel trattamento della disfunzione erettile che sia basata unicamente o almeno prevalentemente sul danno vascolare endocavernoso. Il meccanismo di azione delle onde d'urto a bassa intensità è ben noto ed è caratterizzato dalla liberazione locale dei fattori di stimolo alla crescita dei vasi e dei fattori di regolazione del tono vascolare. La proposta degli Autori, conseguente ai risultati dello studio pilota, merita attenzione almeno per il fatto che apre una prospettiva di soluzione per i pazienti con una disfunzione erettile da danno vascolare. Resta sempre in gioco il fatto che vadano comunque rimosse le condizioni che hanno indotto il danno vascolare e che la corretta selezione dei pazienti sia l'unico modo per ottenere i risultati utili. Quindi non la soluzione per tutte le disfunzioni erettile, ma una soluzione per le disfunzioni erettile su base vascolare, eventualmente associata alla farmacologica con i vasodilatatori. Il trattamento è abbastanza semplice in quanto richiede una seduta di 15 minuti circa a settimana per 4 settimane senza sostanziali controindicazioni e/o disagi; presumibilmente è ripetibile nel tempo, ma gli Autori non riportano in tal senso, con adeguati intervalli; il costo potrebbe essere mantenuto in livelli moderati, ma tutto dipende dal costo dell'apparecchiatura necessaria e dalla diffusione applicativa del metodo.