



Prijapizam

Pregled sadržaja

Šta je prijavizam?.....	3
Kakva je perspektiva?	3
Uzroci prijavizma?.....	3
Dijagnostikovanje prijavizma	3
Liječenje prijavizma	4
Konzervativni tretmani prve i druge linije	4
Liječenje prijavizma niskog protoka	4
Operacija penisa šanta.....	5
Implantat penilne proteze	5
Liječenje prijavizma visokog protoka.....	5
Liječenje intermitentnog (mucanja) prijavizma.....	5
Kakva je perspektiva?	6
Rječnik	7

Prijapizam

Šta je priapizam?

Prijapizam je erekcija penisa koja traje više od 4 sata bez fizičke i mentalne stimulacije. Razvija se kada krv ostane zarobljena u penisu i ne može da se isprazni. Često je bolno. Prijapizam je generalno vrlo rijedak (manje od 1 slučaja na 100 000 ljudi svake godine).

Simptomi priapizma

Kruta erekcija sa ili bez seksualne stimulacije
Erekcija traje više od 4 sata
Bol ili osjetljivost penisa

Prijapizam je hitna medicinska pomoć koja može dovesti do trajne erektilne disfunkcije. Ako mislite da imate priapizam, ne pokušavajte da ga sami liječite. Umjesto toga, odmah potražite medicinsku pomoć.

Vaš ljekar može pitati:

- Koliko dugo imate erekciju?
- Koliko dugo Vaše erekcije obično traju?
- Da li ste nedavno koristili drogue, laku ili tešku?
- Da li su se simptomi javili nakon povrede?

Kakva je perspektiva?

Većina ljudi koji dožive priapizam se potpuno oporavljaju ako se liječe brzo. Liječenje priapizma brzo smanjuje rizik od trajnih problema u dobijanju i održavanju erekcije.

Uzroci priapizma

U većini slučajeva, uzrok priapizma je nepoznat (idiopatski). Međutim, pacijenti koji pate od poremećaja krvi, posebno bolesti srpasrih ćelija, mogu razviti priapizam. Neki poremećaji krvi, metabolizma ili nervnog sistema stavljaju pacijente u veći rizik. U rijetkim slučajevima, priapizam može uticati na djecu sa bolešću srpastih ćelija.

Postoje tri vrste priapizma:

- **Prijapizam niskog protoka (ishemični)** je najčešći tip. To se dešava kada krv ostane zarobljena u penisu. Ako se ne liječi odmah, može dovesti do ožiljaka i trajne erektilne disfunkcije.

- **Intermitentni (mucajući) priapizam** je vrsta priapizma niskog protoka koji se karakteriše ponavljajućim epizodama bolnih, produženih erekcija.
- **Prijapizam visokog prohoda (neishemični)** je rjeđi i obično manje bolan. Obično se dešava nakon povrede penisa ili područja između skrotuma i anusa (perineuma). Povreda sprečava normalnu cirkulaciju krvi u penisu.

Potencijalni uzroci priapizma

Bolesti krvi (hematološke bolesti) <ul style="list-style-type: none">• Bolest srpastih ćelija• Talasemija
Infekcije
Metabolički poremećaji <ul style="list-style-type: none">• Amiloidoza• Fabrijeva bolest• Giht
Neurogeni poremećaji <ul style="list-style-type: none">• Oštećenje kičmene moždine• Udar• Tumor mozga• Spinalna anestezija
Novi abnormalni rast tkiva (neoplazma) koji je infiltrirao okolno tkivo ili se proširio na organe
Lijekovi <ul style="list-style-type: none">• Rekreativne droge, uključujući alkohol, marihuana i kokain• Lijekovi na recept, uključujući antidepresive, razređivače krvi i blokatore kalcijumskih kanala (za niži krvni pritisak)

Dijagnostikovanje priapizma

Penis se sastoji od dvije komore (corpora cavernosa) i mase spužvastog tkiva (corpus spongiosum). Erekcija je rezultat opuštanja glatkih mišića i povećanog protoka krvi u kavernoza tijela. Ovo uzrokuje natrpanost i krutost (pogledajte sliku ispod). Kod priapizma, spongiosum korpus i glava penisa obično nisu napunjeni.

Razlikovanje prijavizma niskog protoka od visokog protoka je kritično jer je tretman za svaki drugačiji. Vaš ljekar će pregledati Vašu medicinsku istoriju i obaviti fizički pregled kako bi se utvrdio uzrok prijavizma. Kada se hitna situacija riješi, mogu se propisati dodatni testovi krvi kako bi se procijenilo zdravlje Vaše krvi.

Određivanje vrste prijavizma	
Medicinska anamneza	Uključuje trajanje erekcije, prisustvo i stepen bola, prethodnu istoriju prijavizma i njegovo liječenje, trenutnu erektilnu funkciju, upotrebu lijekova, drugu specifičnu bolest (bolest srpastih ćelija), trauma penisa ili područje između skrotuma i anusa (perineum).
Fizički pregled	Uključuje pažljiv pregled penisa i perineuma
Test krvi	Uključuje aspiraciju krvi i analizu gasa iz kavernoznog tijela penisa da bi se odredio tip prijavizma (mala igla se stavlja u penis, uzima se krv, a zatim se šalje u laboratoriju na analizu)
Snimanje penisa	Uključuje dopler ultrazvuk penisa u boji kako bi se pokazao kako krv teče u penisu i MRI za ispitivanje zdravlja mišića i traženje fibroznog tkiva u penisu.

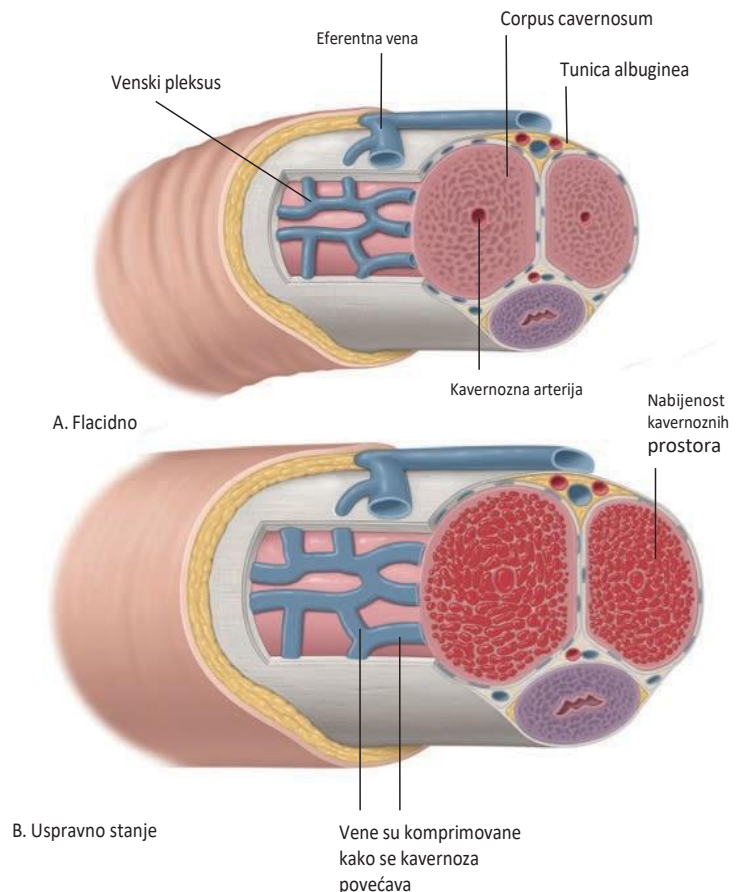
Liječenje prijavizma

Cilj svakog liječenja prijavizma je da erekcija nestane i da spreči trajnu erektilnu disfunkciju.

- Prijavizam niskog protoka je hitan slučaj i treba ga liječiti što je prije moguće. Trajanje erekcije utiče na ozbiljnost erektilne disfunkcije koja može nastati.
- Prijavizam visokog protoka možda neće zahtijevati hitan tretman jer dotok krvi u penisu nije smanjen. Međutim, samo Vaš ljekar može razlikovati ova dva tipa ili prijavizam.

Ako sumnjate na prijavizam, odmah se obratite svom ljekaru i ne pokušavajte bilo kakvo kućno liječenje.

Ako imate bilo kakvu kardiovaskularnu bolest, obavezno obavijestite svog ljekaraprije nego što se sprovede bilo kakav tretman.



Slika 1: a) Opušteni penis b) Penis u erekciji

Konzervativni tretmani prve i druge linije

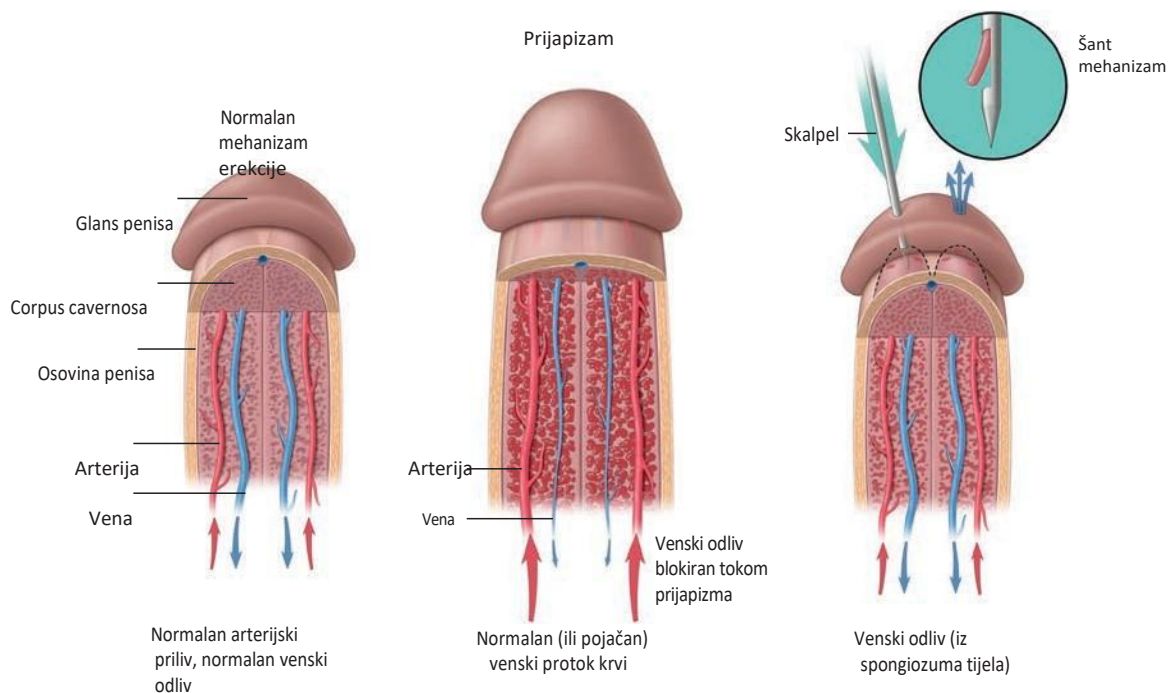
Konzervativne opcije liječenja uključuju vježbanje, ejakulaciju i pakete leda. Međutim, rijetko su uspješni u rješavanju produženih erekcija izazvanih prijavizmom niskog protoka.

Opcije liječenja prve linije sprovodi ljekar. Predlažu se pacijentima koji imaju prijavizam niskog protoka koji traje duže od 4 sata. Manje je vjerovatno da će ove opcije liječenja biti uspješne kada je trajanje prijavizma više od 72 sata.

Tretman druge linije odbrane se obično odnosi na operaciju penisa. Hiruršku intervenciju treba razmotriti u hitnim slučajevima, samo kada konzervativne i prve opcije liječenja nisu uspjele. Operacija se izvodi kako bi se minimiziralo oštećenje tkiva uslijed slabog dotoka krvi u penisu i smanjila mogućnost trajne erektilne disfunkcije.

Liječenje prijavizma niskog protoka

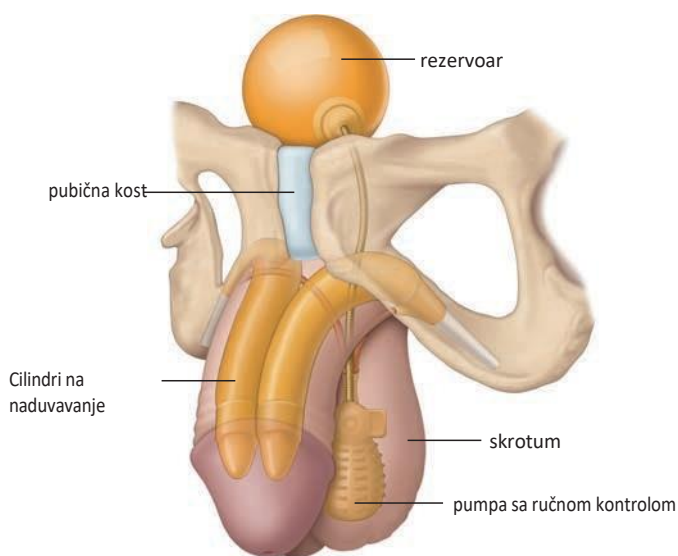
Prva linija liječenja prijavizma niskog protoka je vađenje krvi iz kavernoznog tijela. Penis se utrne, aspirira za krv, a zatim se irigira fiziološkim rastvorom i lijekovima zvanim alfa-agonisti (ako je potrebno).



Slika 2: Šant postupak.

Ovaj postupak ima visoku stopu uspjeha i može se ponoviti na vrijeme.

Tretman druge linije se obično odnosi na operaciju penisa. Hiruršku intervenciju treba razmotriti u hitnim slučajevima, samo kada konzervativne i prve opcije liječenja nisu uspjele. Operacija se izvodi kako bi se minimiziralo oštećenje tkiva uslijed slabog protoka krvi do penisa i smanjila mogućnost trajne erektilne disfunkcije.



Slika 3: Uobičajeni tip implatanta penis ana naduvavanje.

Opcije liječenja	
Prijavizam niskog protoka	
Konzervativno	Ne pokušavajte bilo kakav kućni tretman. Obratite se svom ljekaru odmah.
Prva linija	Penis je ukočen, a krv se vadi (aspirira) iz kavernoznog tijela. Slain rastvor i lijekovi se zatim ubrizgavaju (irigacija) u penis da bi se smanjio pritisak i otok.
Druga linija	Operacija penilnog šanta ili impantacija penilne proteze
Prijavizam visokog protoka	
Konzervativno	Paketi leda do perineuma ili kompresija povrede može smanjiti otok
Prva linija	Blokirajte krvni sud koji uzrokuje problem (embolizacija arterije).
Druga linija	Hirurška ligacija za vezivanje rupturirane arterije: ova procedura je konačna opcija liječenja ako blokiranje arterije nije uspelo.
Intermitentni (mucajući prijavizam)	
Prva linija	Liječenje svake akutne epizode je slično onom prijavizmu niskog protoka.
Terapija lijekovima	Hormonske terapije i/ili antiandrogeni ili inhibitori fosfodiesteraze tipa 5, u zavisnosti od medicinskog profila pacijenta.

Rječnik pojmova

Amiloidoza

Bolest koja se javlja kada se supstanca koja se zove amiloid nakuplja u Vašim organima. Amiloid je abnormalni protein koji se obično proizvodi u Vašoj koštanoj srži i može se deponovati u bilo kom tkivu ili organu.

Aspiracija

Proces izvlačenja supstance (npr. krvi) iz tijela

Corpus cavernosum (množina, corpora cavernosa)

Dvije komore koje se protežu dužinom penisa i ispunjene su sunderastim tkivom. Krv teče i ispunjava otvorene prostore u ovom sunderastom tkivu da bi se stvorila erekcija.

Corpus spongiosum

Masa spužvastog tkiva koja okružuje mušku uretru unutar penisa

Dopler ultrazvuk

Neinvazivni test koji se može koristiti za procjenu protoka krvi kroz krvne sudove odbijanjem zvučnih talasa visoke frekvencije (ultrazvuk) od cirkulišućih crvenih krvnih zrnaca.

Fabrijeva bolest

Abnormalne naslage masne supstance zvane globotriaozilceramid u zidovima krvnih sudova u cijelom tijelu.

Glans

Zaobljeni dio koji formira penis

Irigacija

Ubrizgavanje rastvora u tijelo za čišćenje i davanje lijekova na određenom mjestu

Ishemija

Ograničenje u snabdjevanju krvlju tkiva, što uzrokuje nedostatak kiseonika i glukoze potrebnih za održavanje tkiva u životu. Ishemija je uglavnom uzrokovana problemima sa krvnim sudovima i uzrokuje oštećenja tkiva.

Neoplazma

Novi abnormalni rast tkiva

Penis

Muški reproduktivni organ koji takođe nosi urin iz tijela

Bolest srpastih ćelija

Stanje u kojem nema dovoljni zdravih crvenih krvnih zrnaca da prenose adekvatan kiseonik kroz tijelo

Talasemija

Poremećaj krvi koji karakteriše manje hemoglobin i manje crvenih krvnih zrnaca u tijelu nego što je normalno

