

Andro-Penis®: Corrección de la curvatura penéana de Peyronie y alargamiento de pene. Sin cirugía.



CLÍNICA:

C.- Congresos Médicos

XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Italiana de Andrología. Oporto, 2 - 4 marzo 2000 (Espinho).
www.siandrologia.org

VII Congreso Portugués de Andrología de la Sociedad Portuguesa de Andrología. Oporto, 2 - 4 marzo 2000 (Espinho).

Seguramente te estarás preguntando si este producto realmente funciona o se trata de otro artilugio inútil que no sirve para nada.

Andropenis ha sido objeto de numerosos estudios médicos y se ha ganado la confianza de cientos de médicos por todo el mundo. Clínicas de todo el mundo utilizan nuestro producto como una alternativa segura a la cirugía. Puedes dejar de soñar con tener un pene más grande y lograr por fin resultados fiables y medibles.

D.- Referencias Bibliográficas

156:995-7. www.issir.org., 2002, Int Soc Sex Impot Res.

Expansión tisular:

Urg-Oncol. 1993 Dec; 19(12): 1084-8 Greenbaum-SS Intraoperative tissue expansion with the Foley catheter. J-Dermatol-Surg-Oncol. 1993 Dec; 19(12): 1079-83

Johnson-TM; Lowe-L; Brown-MD; Sullivan-MJ; Nelson-BR Histology and physiology of tissue expansion. J-Dermatol-Surg-Oncol. 1993 Dec; 19(12): 1074-8

Bennett-RG; Hirt-M A history of tissue expansion. Concepts, controversies, and complications. J-Dermatol-Surg-Oncol. 1993 Dec; 19(12): 1066-73

Robinson-JK Tissue expansion. A new way to achieve an old goal in dermatologic surgery [editorial] J-Dermatol-Surg-Oncol. 1993 Dec; 19(12): 1063-4

Spauwen-PH; Wobbes-T [Immediate breast reconstruction following treatment for breast carcinoma] Directe borstreconstructie na behandeling wegens mammacarcinoom. Ned-Tijdschr-Geneskd. 1993 Nov 13; 137(46): 2370-4

4- CURVATURA PENEANA DE PEYRONIE

A.- Introducción y Objetivos:

Las lesiones fibróticas de Peyronie frecuentemente afectan la zona dorsal de la túnica albugínea y al septum del pene. Posteriormente, pueden originar el desarrollo de una placa, una deformidad peneal y dolor durante la erección. El escaneado sonográfico Duplex puede permitir una evaluación objetiva de la fibrosis, calculando el espesor de la túnica albugínea y las placas peneales. El propósito de este estudio es investigar la eficacia de un extensor peneal mecánico (Andro-Penis®) para reducir el espesor de la placa y la deformidad peneal durante la erección.

B.- Muestras:

Ocho pacientes (edad: 58.5±5.3 años) afectados de enfermedad de Peyronie, aparentemente sin variaciones por lo menos durante los 3 últimos meses y causando una curvatura peneana durante la erección (PEC), fueron entrenados a usar el extensor peneal mecánico (Andro-Penis®). Ninguno de ellos estaba aquejado de disfunción eréctil, según el test IIEF, ni de dolor peneal. Después de la inyección intracavernosa de PgE1 5-15 mg para obtener una erección completa (calculado tanto por Rigidometría de Inflexión Digital como por palpación), se midió la túnica albugínea por sonografía duplex, se hicieron fotografías del pene erecto según las proyecciones de Kelami, y se tomaron las medidas de los diámetros y longitud peneales antes y después del uso diario del Andro-Penis® (al menos 4 horas al día) durante 3 a 6 meses.

Los exámenes individuales de seguimiento fueron fijados después de los 3 a los 6 meses. En este momento, todos los pacientes habían concluido el tercer mes de seguimiento, y dos de ellos el sexto mes.

C.- Resultados:

El mayor grosor de la túnica resultó de 1.8±0.6 mm antes y de 1.6±0.3 mm después del uso del Andro-Penis® (n.s.). El máximo grosor del septum latero-lateral era de 2.2±0.7 mm antes y de 1.8±0.8 mm después del uso del Andro-Penis® (n.s.). La longitud peneal, medida dorsalmente desde el ángulo penopúbico hasta el meato, fue de 100.5±27.3 mm antes y de 104.6±22.2 mm después del uso del Andro-Penis® (n.s.). Las fotografías mostraron que las curvaturas peneanas durante la erección (PEC) disminuyeron desde los 34.1±4.9° antes a los 20.0±12.2° después del uso del Andro-Penis® (p<0.05). El tratamiento fue bien tolerado (no ocurriendo ninguna complicación severa ni ningún abandono).

D.- Conclusiones:

Estos resultados sugieren un uso prometedor del Andro-Penis® en pacientes seleccionados de Peyronie afectados por curvatura peneal sin disfunción eréctil.

E.- Andropenis es un producto 100% efectivo

o Todos los clientes que han seguido nuestro manual de instrucciones han obtenido un incremento del tamaño del pene. Este incremento va de 3 cm a 8 cm después de 4 meses de uso.

o Aquellos clientes que también han seguido nuestro manual de instrucciones que querían corregir la curvatura de su pene han mejorado de manera notoria. Esta mejora va del 50 al 90% de corrección.

o Aquellos pacientes que han utilizado Andropenis como terapia post-operativa, después de someterse a una operación para incrementar el tamaño de su pene. Esto es posible gracias a la tracción que estimula el crecimiento de los tejidos. En combinación con una intervención quirúrgica Andropenis, el máximo efecto que se obtiene en alargamiento va de los 3cm a los 10 cm.

5.- MICROPENIS Y PENES PEQUEÑOS: Diagnóstico y tratamiento

Abstracto de la lectura en el Congreso de SIAM, publicado en el International Journal of Andrology, Suppl. 2002.

GM Colpi, P Martini, FI Scropo, M Mancini, G Contalbi Departamento de Andrología, Hospital de San Paolo, Milán

"Micropenis" se usa para definir un pene de menos de 2.5 sd (standard desviación) de largo comparado a la media para edad y estado de evolución sexual, tanto y cuando este órgano no tenga ninguna anomalía anatómica. Con "pene pequeño" queremos decir un pene que sea de un tamaño objetivamente entre los límites de estándar, pero que no sea considerado satisfactorio por el sujeto ("síndrome del vestuario"). Este desorden está incluido en la dismorfofobia y es la causa principal por la que algunos hombres se someten a técnicas de alargamiento peneal. Las medidas hechas con penes estirados muestran una correlación cercana con la longitud real durante la erección. La medida más común de penes en flacidez en la raza caucásica en su periodo post-pubertad es de 8.8 cm; cuando está estirado es de 12.4 cm (+ 2.7 cm); durante erección es de 12.9 cm. Por lo tanto hablamos de micropenis cuando su tamaño es de menos de 6cm.

El tratamiento médico está limitado a hombres con hipogonadismo a base de aumentar los valores de andrógenos en suero. Varias técnicas de alargamiento de pene existentes se basan en estiramiento externo del pene o cirugía clásica.

Las técnicas quirúrgicas incluyen la disección subtotal del ligamento suspensorio peneal y una liposucción pre-pubica. La lipoescultura es la inserción del tejido autólogo adiposo en el interior del pene para así aumentar la circunferencia del órgano. Entre las técnicas fisioterapéuticas, nuestro grupo usa el Andro-Penis para tratar penes pequeños y penes curvados debidos a la enfermedad del Peyronie. Para "penes pequeños" nuestros datos nos muestran un incremento medio del pene estirado de 1.8 cm después de 4 meses con un uso diario por encima de 6 horas y media; un aumento más elevado entre 2.4 cm y 3.1 cm que se consiguió con usos de periodos más largos (entre 7 horas y media y 9 horas). Usamos el aparato en un caso de Peyronie y conseguimos una media de descenso de la curvatura peneal de 40% (de 34.1° + 4.9° a 20.0° + 12.2°) después de tres meses de tratamiento. La consulta con el paciente es por todos los medios aconsejable para entender el tema completamente, ya que la fijación morbosa con el tamaño de su propio pene puede ser un síntoma de un desorden psiquiátrico más complejo en donde la cirugía carece de poder o puede provocar más problemas.

6.- ESTUDIO CIENTÍFICO

Estudio científico presentado en el 1er Congreso Virtual de Sexología y Educación Sexual Hispanoamericana (Febrero-2001)

Dr. Eduardo A. Gómez de Diego, 1998 Servicio de Andrología, Clínica Andromedical, Madrid (España)

A. Introducción:

Cuando los tejidos humanos son sometidos a una fuerza de tracción, reaccionan aumentando su tamaño.

El principio de la tracción se aplica en medicina moderna por ejemplo para la generación de piel para tapar quemaduras o zonas de calvicie (poniendo un expansor tisular bajo la piel normal) o para la elongación de huesos.

En otras culturas se aplica este principio para conseguir alargar diferentes partes del cuerpo, como el cuello en la tribu paduang de Birmania donde están las mujeres-jirafa; o como los labios en las tribus africanas que se colocan piezas de madera para crear unos labios grandes; e incluso el pene, en la India como penitencia se suelen atar piedras colgando del pene que después origina un mayor tamaño del mismo.

Basado en estos principios se diseñó un aparato de tracción peneal externo (Andro-Penis®) capaz de transmitir al pene una fuerza de 600 a 1500 gramos de peso de forma gradual.

El aparato consta de un anillo, por el que se introduce el pene, y del cual salen dos ejes metálicos dinámicos que origina la tracción. En la parte superior se acopla un soporte en donde va situado una goma de silicona que abraza el glande y lo sujeta.

- Según nuestra experiencia clínica, el uso del aparato de tracción produce los siguientes resultados:

- Un incremento de la longitud del pene en erección y en flaccidez.
- Un incremento en el perímetro del pene en erección y en flaccidez.
- Estos resultados serán analizados estadísticamente para ser verificados y cuantificados.

B.- Muestra

Número de pacientes: 37 pacientes, con edades entre los 22 y los 60 años. Aunque la muestra no es aleatoria, proceden de diferentes ciudades de España.

Selección de pacientes: Se incluyen pacientes sanos con una capacidad de erección normal y sin operaciones en el pene. Se excluyen pacientes con enfermedades en el pene u otras enfermedades.

Aparato de tracción: Se usó el Andro-Penis®, el aparato de tracción penéal alemán.

Fuerza de Tracción: 600 gr. durante 1er mes, 900 gr. durante 2º mes, 1100 gr. durante 3er y 4º mes, y 1200 gr. durante 5º y 6º mes.

Período de uso: 10 horas al día, durante todos los días del mes, durante un periodo entre 3 meses a 6 meses.

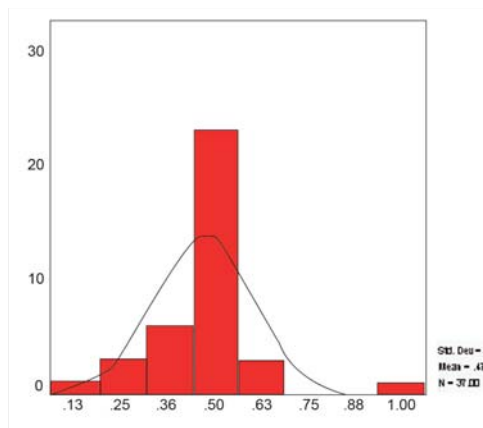
C.- Resultados

1.- Incremento de longitud en erección:

El incremento de longitud del pene en erección es función del período de tiempo que se utiliza el dispositivo. Dicha función es lineal como se observa en gráfico. Es decir, que a mayor tiempo de uso mayor longitud se consigue.

El coeficiente de correlación lineal entre el tiempo de utilización y el incremento de longitud en erección es de 0.760 ($p = 0.000$).

El incremento medio de longitud del pene en erección por mes es de 0.4726 cm. y la desviación típica 0.1329 cm. El intervalo confidencial del 95% es de [0.4283; 0.5169] que nos indica un incremento mínimo en población de 0.4283 cm/mes.



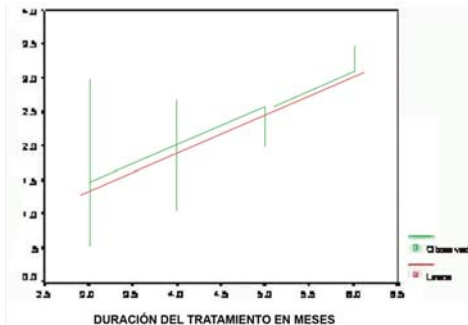
La recta de regresión es:

$$DL \text{ erec} = - 0.327 + 0.562 \times t$$

La cual nos permite pronosticar el incremento de longitud en erección a partir del número de meses que se utiliza el aparato.

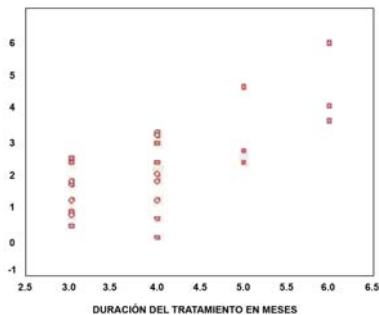
Natural Logistics, S.L.
C\ General Rodrigo 9 7ºizq.
28003 Madrid
Tfno: 91-536-13-95

El 57.7% de la varianza del incremento de la longitud está explicada por la varianza de la duración del tratamiento ($R^2 = 0.577$). Es decir, que el 42.3% se deben a otras diferencias, innatas a cada individuo, y no al diferente tiempo de uso del tratamiento.

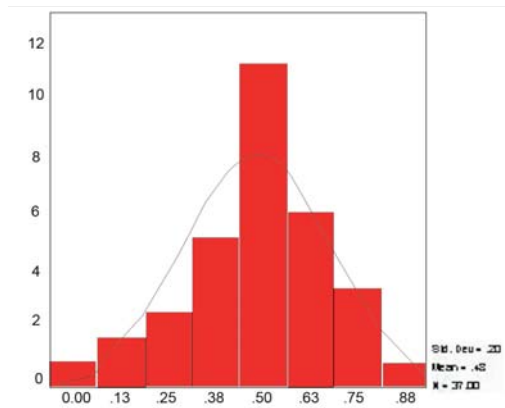


2.- Incremento de longitud en flaccidez:

El incremento de longitud del pene en flaccidez es función del período de tiempo que se utiliza el dispositivo. Dicha función es lineal como se observa en gráfico. Es decir, que a mayor tiempo de uso mayor longitud se consigue. El coeficiente de correlación lineal entre el tiempo de utilización y el incremento de longitud en flaccidez es de 0.725 ($p=0.000$).



El incremento medio de longitud del pene en flaccidez por mes es de 0.4834 cm y la desviación típica 0.1983 cm. El intervalo confidencial del 95% es de [0.4173; 0.5495] que nos indica un incremento mínimo en población de 0.4173 cm/mes.

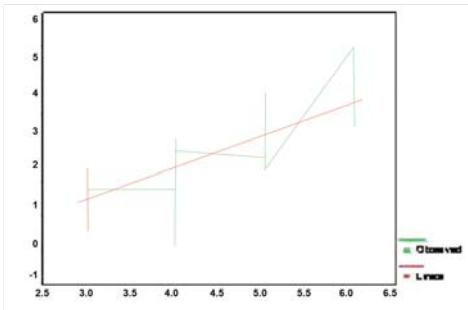


La recta de regresión es:

$$DL \text{ flac} = - 1.300 + 0.840 \times t$$

Que nos permite pronosticar el incremento de longitud en flaccidez a partir del número de meses que se utiliza el aparato.

El 52.5% de la varianza del incremento de la longitud está explicada por la varianza de la duración del tratamiento ($R^2 = 0.525$). Es decir, que el 47.5% se deben a otras diferencias, innatas a cada individuo, y no al diferente tiempo de uso del tratamiento.



3.- Variabilidad:

La variabilidad del incremento de la longitud del pene por mes es distinta en erección y en flaccidez, siendo la diferencia de varianzas significativa ($p = 0.003$) lo que indica mayor dispersión de los aumentos de longitud en flaccidez que en erección.

4.- El incremento de longitud no depende de la edad:

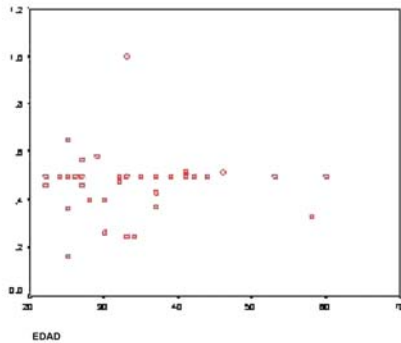
Un resultado muy interesante es que el incremento de longitud es independiente de la edad, ya que el coeficiente de correlación lineal es no significativo ($r = 0.008$, $p = 0.961$). Es decir, que la edad no influye en el incremento de longitud.

Natural Logistics, S.L.

C\ General Rodrigo 9 7º izq.

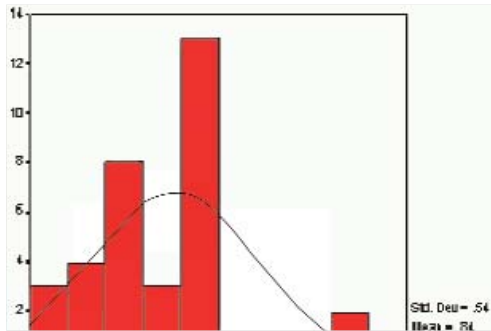
28003 Madrid

Tfno: 91-536-13-95



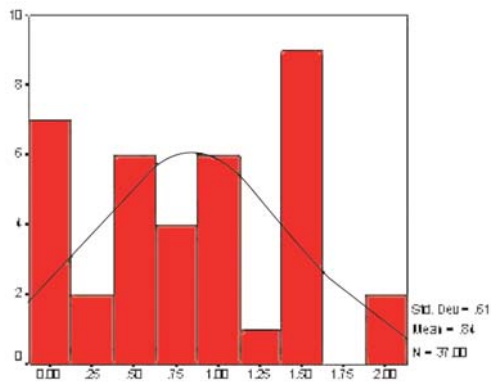
5.- Incremento del perímetro en erección:

En erección el incremento medio del perímetro fue de 0.8405 cm y la desviación típica $s = 0.5382$. El porcentaje medio de crecimiento sobre el perímetro inicial del 7.1743%. El intervalo confidencial del 95% es de [0.6111; 1.0200] que nos indica un incremento mínimo en población de 0.6111 cm.



6.- Incremento del perímetro en flaccidez:

En flaccidez el incremento medio del perímetro fue de 0.8405 cm y la desviación típica $s = 0.6057$. El porcentaje medio de crecimiento sobre el perímetro inicial del 9.0741%. El intervalo confidencial del 95% es de [0.6386; 1.0425] que nos indica un incremento mínimo en población de 0.6386 cm.



7.- Incremento de longitud en erección según el N° de meses de uso:

Dividiendo la muestra total en cuatro submuestras, según el tiempo que han utilizado el dispositivo obtuvimos los siguientes resultados.

Utilizado durante 3 meses:

El incremento medio de longitud en erección es de 1.4118, existiendo un crecimiento medio del 10.5580% sobre la longitud inicial. El intervalo confidencial del 95% es de [1.1522; 1.6713] que nos indica un crecimiento medio mínimo en población de 1.1522 cm en 3 meses.

Utilizado durante 4 meses:

El incremento medio de longitud en erección es de 1.8462, existiendo un crecimiento medio del 14.1113% sobre la longitud inicial. El intervalo confidencial del 95% es de [1.5809; 2.1114] que nos indica un crecimiento medio mínimo en población de 1.5809 cm en 4 meses.

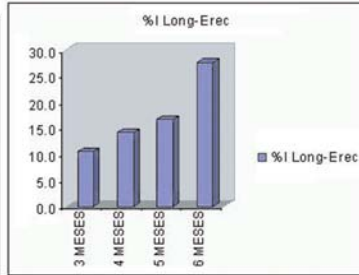
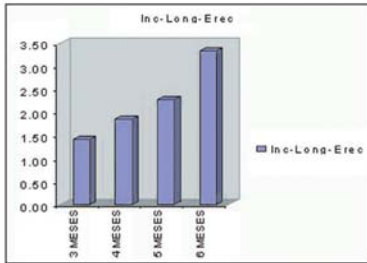
Utilizado durante 5 meses:

El incremento medio de longitud en erección es de 2.2750, existiendo un crecimiento medio del 16.6303% sobre la longitud inicial. El intervalo confidencial del 95% es de [1.7656; 2.7844] que nos indica un crecimiento medio mínimo en población de 1.7656 cm en 5 meses.

Utilizado durante 6 meses:

El incremento medio de longitud en erección es de 3.3333, existiendo un crecimiento medio del 27.5% sobre la longitud inicial. El intervalo confidencial del 95% es de [2.8162; 3.8504] que nos indica un crecimiento medio mínimo en población de 2.8162 cm en 6 meses.

Las muestras correspondientes a 5 y 6 meses son muy pequeñas y por lo tanto los intervalos de confianza no son muy fiables.



8.- Distribución:

Aunque las variables consideradas en la población no son normales, las medias muestrales tienen distribución normal por ser el tamaño de la muestra mayor que 20.

9.- Abreviaturas:

- I.L.EREC = Incremento de longitud en Erección
- DL erec = Incremento de longitud en Erección
- I.L.ERT = Incremento de longitud en Erección en función del tiempo
- I.L.FLAC = Incremento de longitud en Flaccidez
- DL flac = Incremento de longitud en Flaccidez
- I.L.FLT = Incremento de longitud en Flaccidez en función del tiempo
- Inc-Long-Erec = Incremento de longitud en Erección
- % I Long-Erec = Porcentaje de Incremento de longitud en Erección

D.- Conclusiones

- El uso del aparato de tracción peneal alemán (Andro-Penis) consigue incrementar la longitud del pene tanto en erección como en flaccidez.
- El incremento de longitud del pene tanto en erección como en flaccidez depende del tiempo de uso.
- El incremento de longitud del pene tanto en erección como en flaccidez no depende de las diferencias innatas de cada paciente.
- El incremento medio de longitud del pene en cm/mes se encuentra en un 95% de los casos comprendido entre 0.4283 y 0.5163 en erección, y entre 0.4173 y 0.5495 en flaccidez.
- Los incrementos de longitud del pene en erección son más uniformes que en flaccidez, que son más dispersos.
- El incremento de longitud del pene en erección no depende de la edad del paciente.

Natural Logistics S.L. CIF: B-84147065
C/General Rodrigo 9, 7º izq.
28003 Madrid, Tlf: 91-536 13 95