S-020 Devamı

SONUÇ: Postoperatif hasta memnuniyeti değerlendirmeleri korporotomi defekti ve greft boyutları sırasıyla 3 ve 4 cm nin altında olan hastalarda daha yüksektir. Rezidüel bir kurvatür varsa, bunun düzeltilmesi için lezyonun ters tarafına ek işlemler uygulanması tavsiye edilir.

Anahtar Kelimeler: Peyronie, tunical defekt, erektil fonksiyon, dermal greftleme

Tablo 1. gruplar arası erektil disfonksiyon için risk faktörlerinin tek değişenli karşılaştırmaları.

	PDE-5 ihtiyacı olmayanlar (**n:**25)	PDE-5 'e ihtiyaç duyanlar (**n:**13)	p (Fischer Test)
Sigara	19	9	0,709
HT	9	4	1
DM	4	4	0,407
2 ve üzeri risk faktörü olanlar	8	5	0,73

Sonuçlar gruplar arası risk faktörlerinin farklı olmadığını gösteriyor.

THE IMPORTANCE OF THE SIZE OF THE PLAQUE EXCISED PRIOR TO DERMAL GRAFTING FOR PEYRONIE'S DISEASE: DO CENTIMETERS MATTER?

Zafer Kozacıoğlu, Tansu Değirmenci, Bülent Günlüsoy, Yasin Ceylan, Nihat Nergis, Süleyman Minareci
Bozyaka Training and Research Hospital, Urology Clinic

OBJECTIVE: We demonstrated the effect of the size of the resultant tunical defect after plaque excision prior to dermal grafting on postoperative erectile function on Peyronie's patients.

METHODS: The results of 38/44 patients were reviewed to whom, plaque excision and dermal grafting was performed between April 2007 and June 2011. History, physical examination, self-shot photo, Color Duplex USG and IIEF-5 questionnaire were done preoperatively and risk factors for erectile dysfunction were evaluated. The IIEF-5 was filled out by all patients on 3 occasions including; the preoperative period, on the 3rd postoperative month, and on the time when the study was conducted.

RESULTS: On long-term, PDE-5 inhibitors were necessary for 13 patients (34%) and 4 patients (%11) were scheduled for a penile prosthesis implant. 7/12(58,3%) patients with a tunical defect of 3 cm or larger, and 6/26(23%) patients with that of less than 3 cm necessitated PDE-5 inhibitors on long-term. At the time of the study, the results of the IIEF-5 questionnaire of patients with a tunical defect of 3 cm or more were significantly different from those with that of smaller than 3 cm. On univariate analysis the risk factors for both groups were similar(table 1).

CONCLUSION: Postoperative patient satisfaction rates are better with tunical defect and the graft sizes less than 3 and 4 cm respectively. Additional techniques on the opposite aspect of the lesion are advised if there are any remaining curvatures.

Keywords: dermal grafting, erectile functions, Peyronie, tunical defect

Table 1. Univariate comparisons between groups for risk factors for ED.

	No need for PDE-5 (**n:**25)	Need for PDE-5 (**n:**13)	p (Fischer test)
Smoking	19	9	0,709
HT	9	4	1
DM	4	4	0,407
2 or more risk factors	8	5	0,73

Results show that there was no difference between the groups in terms of risk factors.

S-021

PREMATÜR EJEKÜLASYONLU HASTALARDA OTONOMİK SİNİR SİSTEMİNİN 24 SAAT HOLTER İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Orhan Ünal Zorba[1], Yüksel Çiçek[2], Hakkı Uzun[1], Selim Yazar[1], Görkem Akça[1], Nezih Akça[1]
[1]Rize Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilimdalı, Rize
[2]Rize Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilimdalı Rize

AMAÇ: Ejekülasyon sempatik sinir sistemi (SSS) kontrolü altında spinal kord refleks arkı üzerinden gerçekleşir. Prematür ejekülasyonda (PE) otonomik sinir siteminin (OSS) değerlendirildiği az sayıda çalışma vardır. Bu çalışmada yaşam boyu PE olan hastalar ile kontrol grubunun 24 saat holter sonuçları, OSS değerlendirmek amacıyla karşılaştırıldı.

YÖNTEM: Yaş ortalaması 29,88 ± 4,44 olan 25 PE'li hasta ve yaş ortalaması 31,36 ± 4,49 olan 25 kontrol olgusu çalışmaya alındı. Holter analizinde elde edilen yüksek frekans (YF), ardışık NN aralıkları ortalama kareleri alınmış farkların karekökü (ANNFK) parasempatik aktiviteyi temsil ederken; düşük frekans (DF), toplam güç (TG) sempatik aktiviteyi temsil etmektedir. DF/YF otonomik dengeyi temsil etmektedir. Hastalar ve kontrol grubunda adı geçen parametreler karşılaştırıldı.

BULGULAR: Gruplar arasında yaş, ağırlık ve vücut kitle indeksi açısından anlamlı farklılık yoktu. PE'li hastalarda DF'de anlamlı artış tespit edilirken; YF'de anlamlı azalma izlendi. (p<0.05) DF/YF oranı PE'liu hastalarda artmış izlendi. (p<0.05)

SONUÇ: Bilgilimiz dâhilinde, PE'da 24 saatlik holter ile OSS değerlendirildiği bir çalışma bulunmamaktadır. Biz yaşam boyu PE'u olan hastalarda SSS aktivitesini artmış bulduk. Bu artış yaşam boyu PE yol açıyor olabilir. PE ile OSS arasındaki olası ilişkiyi daha iyi değerlendirebilmek için ek çalışmalar ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Holter, prematür ejakülasyon, sempatik sinir sistemi

Tablo1: Kontrol ve prematür ejakülasyon grubunda 24 saat holter sonuçları

	GROUP	Ortalama	Std. Sapma	P
ANNFK	KONTROL	39,72	13,737	
	PE	34,40	13,485	0,240
TG	KONTROL	5508,20	2714,475	
	PE	4630,36	2638,866	0,225
DF	KONTROL	899,52	196,520	
	PE	1134,92	463,879	0,026
YF	KONTROL	485,48	213,550	
	PE	337,60	225,306	0,011
DF/YF	KONTROL	2,4045	1,24111	
	PE	4,1639	2,51861	0,002

Yüksek frekans: YF ardışık NN aralıkları ortalama kareleri alınmış farkların karekökü: ANNFK düşük frekans: DF toplam güç: TG PE: prematür ejakülasyon

EVALUATION OF AUTONOMIC NERVOUS SYSTEM BY 24HOUR-HOLTER MONITORIZATION IN MEN WITH PREMATURE EJACULATION

Orhan Ünal Zorba[1], Yüksel Çiçek[2], Hakkı Uzun[1], Selim Yazar[1], Görkem Akça[1], Nezih Akça[1]
[1]Department of Urology, Rize University, Rize, Turkey
[2]Department of Cardiology, Rize University, Rize, Turkey

PURPOSE: The ejaculation is controlled by sympathetic nervous system (SNS) as a result of a spinal cord reflex arc. However few studies have tested autonomic measures across men with premature ejaculation (PE). To characterize autonomic nevre system (ANS) in patients with lifelong PE we compared the results of 24 hour-heart variability (HRV) between PE patients and healthy controls.

METHODS: A total of 25 men with PE (**mean age:** 29.88±4.44 years) and 25 healthy controls (**mean age:** 31.36±4.49 years) were enrolled in this study. Pa-

S-021 Devamı

rameters of 24hour-heart rate variability influenced by sympathetic (low frequency[LF] and total power[TP]) or parasympathetic system (square root of the mean squared differences of successive N-N intervals[RMSSD], and high frequency[HF]) and low/high frequency ratio (balance between sympathetic and parasympathetic system) were compared between patients and controls.

RESULTS: There were no significant differences between patients and controls as for age, body weight and body mass index. L were increased in patients ($p<0.05$). HF were decreased in patients ($p<0.05$). LF/HF ratio was also increased in patients with PE ($p<0.05$).

CONCLUSION: To our knowledge, there is no study determining ANS by 24 hour- HRV in PE. We found overactivity of SNS in patients with PE and this overactivity may lead lifelong PE. Additional studies are needed to reveal the possible alteration of the ANS in PE.

Keywords: Holter, premature ejaculation, sympathetic nerve system

Table 1: 24 hours HOLTER parameters of patients with PE and control

	GROUP	Mean	Std. Deviation	P
Rmssd	CONTROL	39,72	13,737	
	PE	34,40	13,485	0,240
TP	CONTROL	5508,20	2714,475	
	PE	4630,36	2638,866	0,225
LF	CONTROL	899,52	196,520	
	PE	1134,92	463,879	0,026
HF	CONTROL	485,48	213,550	
	PE	337,60	225,306	0,011
LF/HF Ratio	CONTROL	2,4045	1,24111	
	PE	4,1639	2,51861	0,002

Square root of the mean squared differences of successive N-N intervals: RMSSD high frequency: HF low frequency: LF total power: TP premature ejaculation: PE

S-022

PENİL PROTEZ İMPLANTASYONU YAPILAN HASTALARDA PROTEZ TİPİ VE HOŞNUTLUK

Kadir Önem, Cengiz Beyaz, Fatih Ataç, Aykut Sırtbaş, Ramazan Aşcı
19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı - Samsun

AMAÇ: Penil protez takılan hastalarda IIEF hoşnutluk skorunu farklı penil protez tiplerinin ne kadar etkilediği saptamak hedeflenmitir.

OLGULAR ve YÖNTEM: Ekim 2005 ile Mart 2012 arasında erektil disfonksiyon nedeniyle 135 olguya penil protez imoplantasyonu yapıldı. Öykü, cerrahi bilgi, protez tipleri ve komplikasyonları içeren hasta bilgi formları hastane veri tabanından retrospektif olarak çıkarıldı. Yaşa ve protez tiplerine göre tedavinin etkinliği ve hasta memnuniyeti oranlarının ölçümünde uluslararası ereksiyon işlevi değerlendirme anketi (IIEF) ve subdomainleri kullanıldı.

BULGULAR: En sık ED etiyolojileri vasküler hastalıklar(%30.8), diyabet (%43.6), Peyronie hastalığı (%7.5) olarak saptandı. Postoperatif izleme süresi ortalama 6,5(1-72) ay olan olguların 98'sı işlevsel proteze sahipti. Bir olguda enfeksiyon, iki olguda mekanik sorun nedeniyle protez değişimi uygulandı. Hoşnutsuzluk nedeniyle bir olguya implante edilmiş tek parçalı protez üç parçalı yenisi ile değiştirildi.

Tüm protez tiplerinde total IIEF,EF ve hoşnutluk domain skorlarında istatistiksel anlamlı düzelme görüldü. Total IIEF,EF ve hoşnutluk skorları yaşa bağlı olarak değişmediği multivariate analizde saptandı($p=0.6$).

Protez tipine göre IIEF domainleri karşılaştırıldığında tek parçalı protez implantasyonu yapılan hastalarda genel tatminin diğer gruplara göre anlamlı ölçüde düşük olduğu görüldü($p=0,01$).Erektil fonksiyon domain skorunun da aynı şekilde tek parçalı protezde diğerlerine göre daha düşük olduğu görüldü. (Tablo 1).Genel hoşnutluk açısından postop ve preop farklar gözününe alındığında tek parçalı grupta genel hoşnutluğun daha az miktarda

S-022 Devamı

arttığı görülmektedir (Şekil 1)

SONUÇLAR: Erektil disfonksiyonlu hastalarda penil protez implantasyonu yüksek memnuniyet verici sonuçlarıyla başarılıdır.Tüm tip protezlerde bütün IIEF domainlerinde anlamlı artış saptanmakla birlikte tek parçalı penil protezde bu artış daha az olmaktadır. En yüksek postoperatif IIEF skorları ise LGX ve hasta sayısı çok yeterli olmamakla beraber ambicor protezlerde saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: erektil disfonksiyon penil protez

Protez tiplerine göre IIEF skorları

	Toplam IIEF (75 puan)		IIEF-EF (1-5,15) (30 puan)		IIEF (7,8,13 ve 14) Hoşnutluk (20 puan)	
	Preop	Postop	Preop	Postop	Preop	Postop
Toplam (n:135)	19,1 ± 6,6	59,9 ± 5,4	3,8 ± 2,8	26,1 ± 2,5	3,3 ± 2,0	16,7 ± 2,0
Protez tiplerine göre						
Malleable (n=14)	17,3 ±7,8	54,7 ± 4,1**	4,5 ± 2,2	21,5 ± 1,4*	3,6 ± 1,9	14,3 ± 1,2*
Üç Parçalı (n=49)	18,0 ± 7,4	60,1 ± 5,5	3,7 ± 2,5	26,1 ± 1,9¥¶	2,9 ± 1,7	16,8 ± 2,0
LGX (n=67)	20,6 ± 5,5	61,3 ± 4,8	3,7 ± 3,1	27,2 ± 1,6¥	3,5 ± 2,2	17,3 ± 1,7
Ambicor (n :5)	19,8 ± 2,0	61,0 ± 4,8	4,6 ± 3,1	28,6 ± 1,3¶	3,6 ± 2,1	17,4 ± 1,5

** p=0,01, tek parça & tüm diğerleri arasında ** p=0,005, tek parçalı & üç parçalı ve LGX ¥ p=0,01, üç parçalı & LGX asında ¶ p=0,01üç parçalı & ambicor arasında*

PENILE PROSTHESIS IMPLANTATION: EFFICACY AND PATIENT SATISFACTION ASSOCIATED WITH TYPES OF PROSTHESIS

Kadir Önem, Cengiz Beyaz, Fatih Ataç, Aykut Sırtbaş, Ramazan Aşcı
19 Mayis University, Medical Faculty, Department of Urology

AIM: To investigate the efficacy and patient satisfaction assosiated with types of prosthesis in patient treated with penile prosthesis insertion for erectile dysfunction.

PATIENTS AND METHOD: Between October 2005 and March 2012,penile prosthesis implatation was performed in 135 ED patients.Patient's medical and history,prosthesis type and complications were obtained.The erectile function(EF)and satisfaction domains of the IIEF were used to quantify the overall efficacy and patient satisfaction associated with patient age and device types.

RESULTS: The most common ED etiologies were vascular disease(30.8%), diabetes(43.6%)and Peyronie's disease(7.5%).132 patients(97,7%) have a functional implant with a median follow-up of 6,5(1-72) months.One malleable device was removed due to infection,two implants were replaced due to mechanical problems.One malleable implant was changed with inflatable one due to patient dissatisfaction.Significant improvements in the overall IIEF,EF domain, and satisfaction domain scores were seen in all patients.Total IIEF,EF domain and satisfaction domain scores were not changed in multivariate analysis with age($p=0.6$).When IIEF domains were compared by the prosthesis type, total IIEF domain scores were significantly lower in patients who treated with malleable devices($p=0,01$).EF domain scores were lower in this group as well(Table 1). Satisfaction domain scores were also less higher in patients treated with malleable devices when preoperative and postoperative scores were compared(Figure 1).

CONCLUSION: Penile prosthesis insertion for erectile dysfunction is successfully with high satisfaction. IIEF domain scores increased in all type of penil prosthesis devices but this increase was a bit low in malleable devices.The most increase was in LGX and ambicor prosthesis that did not have enough number of patients operated with ambicor.

Keywords: erectile dysfunction penile prosthesis