

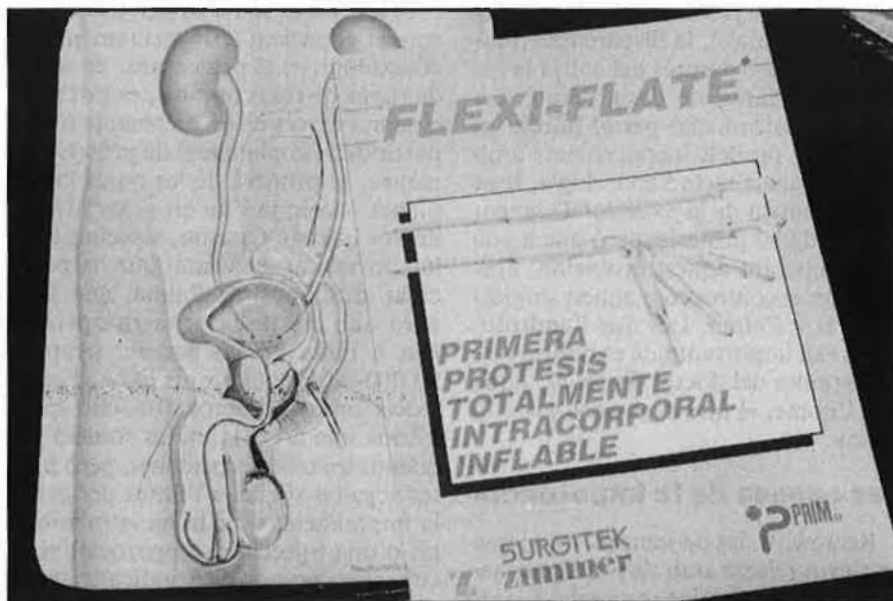
¿Impotent? No s'estila: canvie-s'ho

El II Simposi Internacional d'Andrologia, celebrat aquests dies a Palma de Mallorca, s'ha centrat en les solucions a la impotència sexual: una completa gamma de pròtesis al gust dels consumidors.

Miquel Payeras

La impotència masculina ha estat vençuda. Això podria ser un eslògan per promoure els avenços científics en matèria d'andrologia, que així es diu la ciència que s'ocupa de buscar solucions als principals problemes sexuals que pateixen els homes, derivats de l'aparell genital. Però no, no es tracta de cap eslògan, sinó d'una veritat que s'ha posat de manifest durant el II Simposi Internacional d'Andrologia que s'ha celebrat a la ciutat de Palma els passats dies 2 i 3 de maig, al Col·legi de Metges de la nostra ciutat.

Els treballs d'aquest simposi s'han centrat quasi exclusivament al voltant de l'estudi i el tractament de la impotència, és a dir, la incapacitat de l'ho-



La tercera generació de pròtesis ha acabat amb els mecanismes hidràulics anteriors.

me per aconseguir l'erecció. Aquest, el de la no erecció, ha estat durant anys una disfunció sexual incurable i un greu problema amb implicacions psicològiques que poden afectar molt negativament a qui la pateix. Fa ja quin-

ze anys que als EUA s'aconseguí la primera pròtesi peniana, que superava, així, a través d'un aparell, el problema de la impotència. Aquest aparell era una pròtesi peniana que amb els anys ha evolucionat força.



La investigació andrològica a Mallorca

A Mallorca, comptam amb un centre que és pioner en aquest tipus d'investigació. Es tracta del departament d'Andrologia i Sexologia de la clínica Mare Nostrium, de Palma, dirigit pel doctor Mariano Rosselló Barberà. Segons els doctor Rosselló, la implantació de pròtesis penianes és, en aquests moments, la solució més eficaç per al tractament de la impotència, com ha posat de manifest la pràctica del seu departament que realitzà ara ja fa sis anys la primera intervenció —la primera també que es realitzava a Espanya—. Actual-

ment són ja més de setanta els pacients que s'han sotmès a aquestes intervencions amb un èxit, xifrat pel doctor Rosselló, de l'ordre del 98% dels casos. Segons el doctor, aquesta línia d'investigació permet donar solució a una malaltia com és la impotència, de les comunes en els homes, juntament amb l'ajaculació precoç o retardada, la anorgàsmia (absència de plaer en les relacions sexuals), la dispareúnia (molèsties abans o després del coit) i la inhibició o manca de desig sexual. La manca d'informació per al públic en general és un dels inconvenients amb què topa actualment l'andrologia, fruit probablement de la joventut de les solucions de les pròtesis, però poc a poc es va superant aquest problema, ajudada per encontres com aquest simposi celebrat a Palma. I és que l'andrologia és tan important que es podria dir, en paraules del doctor Rosselló, «que és a l'home, el que la ginecologia a la dona».

Les causes de la impotència

Realment, des de sempre, tot el que ha tingut relació amb els problemes sexuals ha estat quasibé tema tabú i, consegüentment, *oblidat* de forma voluntària per tots. Però problemes com la impotència comencen a trobar solució des de fa uns anys, a partir de considerar-se clarament com una malaltia; el doctor Rosselló diu que «efectivament aquesta és una malaltia normal, com qualsevol altra i, lògicament, té una resposta dins el camp de la medicina».

Per arribar a trobar la solució cal primer de tot determinar-ne la causa.

Un home es considera impotent quan fracassa en el 50% dels coits i es creu que en un 80% dels casos aquest fracàs és degut a causes orgàniques —fonamentalment diabetis, problemes cardiovasculars, traumatismes...— i el 20% restant s'adjudica a raons psicològiques relacionades amb la inestabilitat i la inseguretat personals.

Si les causes són d'origen psíquic, se sotmet el pacient a un tractament psicosexual i, si per contra, es tracta de raons de tipus orgànic, es pot solucionar a través de medicaments o bé a partir de la implantació de pròtesis penianes, la primera de les quals la implantà —com ja s'ha dit— als EUA el doctor Hernán Carrión, especialista de la Universitat de Miami que ha participat al Simposi de Palma, que assegura que des de la primera operació fins a l'any 1985 s'han fet prop de 90.000 intervencions als EUA, i coincideix amb el doctor Rosselló quan afirma que no és la millor solució implantar les pròtesis penianes, però moltes vegades sí que és l'única per evitar la impotència, si bé hi ha la possibilitat d'una injecció que provoca l'erecció, però només està indicada per a persones joves i de bon pols i, així i tot, la repulsió que suposa injectar-se al moment del coit provoca «que un 50% d'ells acabi per implantar-se una pròtesi».

Diferents tipus de pròtesis penianes

La primera de les pròtesis fou inventada pel doctor Carrión, era de silicó i s'introduïa a les cavernes del penis de forma que provocava una erecció permanent, ben entès però que

la flexibilitat que tenien permetia dissimular l'erecció en condicions normals, és a dir, quan s'anava vestit.

L'anomenada segona generació eren pròtesis que constaven de dos tubs que anaven connectats a un dipòsit de líquid situat davant la bufeta i que, a la vegada, anava connectada a una bombeta a pressió col·locada a l'escrot. La utilització era molt simple: per aconseguir l'erecció s'accionava la bombeta i amb una pressió a la part superior es tornava a la flaccidesa. Un tipus diferent d'aquesta generació es presentà l'any 86 al primer simposi, també celebrat a Palma. Es tractava del mateix aparell però amb un mecanisme únic, incorporant als dos tubs la bombeta i el dipòsit de forma que se simplificava encara més l'ús, cosa que feia que n'hi haguera prou amb una pressió al penis.

La darrera generació, la tercera, que es presentà a aquest darrer simposi, és molt més sofisticada, no compta amb cap mecanisme hidràulic com els anteriors i es tracta de dos tubs que, una vegada introduïts al penis, es posen en funcionament a través de la manipulació, i amb un gir de 120° al membre s'aconsegueix l'erecció desitjada, i amb el gir a l'inversa la flaccidesa.

En qualsevol dels casos tot el procés operatori és molt senzill, de manera que el pacient només ha d'estar-se a la clínica unes 12 hores i al cap d'uns 20 dies ja pot iniciar activitats sexuals. L'únic problema no té a veure amb la medicina, sinó amb l'economia. El preu de les pròtesis i de l'operació oscil·la entre el quasi mig i un milió de pessetes. Però ja se sap... ¿què són els doblers comparats amb la felicitat? □

COL·LECCIÓ OBERTA

Enrique García Díez
«American Studies in Spain»

Elena Real
«Marguerite Yourcenar: Biographie, Autobiographie»

M. Fernanda Mancebo Alonso
«La Universidad de Valencia en guerra. La FUE (1936-1939)»

UNIVERSITAT DE VALÈNCIA