**1. Disfuncția erectilă (DE)**

**Definiție și epidemiologie**

Disfuncția erectilă (DE) este definită ca incapacitatea recurentă sau persistentă de a obține sau menține o erecție suficientă pentru actul sexual satisfăcător (Krzastek et al., 2019).
🔗 Recent advances in ED – PMC https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6348436/?utm\_source=chatgpt.com
🔗 Erectile dysfunction: causes, assessment and management – PMChttps://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9584785/?utm\_source=chatgpt.com

**Fiziopatologie**

Etiologiile pot fi vasculare (arteriale/venoase), neurologice, hormonale sau psihogene. Disfuncția endotelială și scăderea producției de NO (oxid nitric) sunt mecanisme frecvent incriminate (Krzastek et al., 2019).
🔗 Advances in physical diagnosis and treatment of male erectile dysfunction – Frontiers https://www.frontiersin.org/journals/physiology/articles/10.3389/fphys.2022.1096741/full?utm\_source=chatgpt.com

**Simptome și clasificare**

Pacientul raportează dificultatea la inițierea sau menținerea erecției.
Clasificări frecvent utilizate: organică, psihogenică, mixtă (Krzastek et al., 2019).

**Diagnostic**

Anamneză detaliată, examen fizic, teste hormonale (testosteron, TSH etc.), ecografie Doppler penian, nocturnal tumescență peniană etc. (Krzastek et al., 2019).

**Tratament**

* Modificări de stil de viață (sport, control glicemic, renunțare la fumat).
* Inhibitori PDE5 (sildenafil, tadalafil etc.) – tratament de primă linie.
🔗 Which drug for erectile dysfunction? – Harvard Health

https://www.health.harvard.edu/mens-health/which-drug-for-erectile-dysfunction?utm\_source=chatgpt.com

* Dispozitive cu vacuum, injecții intracavernoase, implant penian (Krzastek et al., 2019).
* Terapii emergente: unde de șoc, terapie regenerativă (PRP etc.) (Krzastek et al., 2019).

**Complicații și prognostic**

Tratabil în majoritatea cazurilor. Prognosticul depinde de etilogie și comorbidități cardiometabolice.

**2. Boala Peyronie (Curbură peniană)**

**Definiție și epidemiologie**

Boala Peyronie este o fibroză localizată a tunicii albuginea care determină formarea de plăci și curburi peniene (Bilgutay & Hellstrom, 2015).
🔗 Peyronie’s Disease: A Review – PMC https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4535719/?utm\_source=chatgpt.com
🔗 Peyronie’s disease: epidemiology review – AME Groups https://tau.amegroups.org/article/view/10408/html?utm\_source=chatgpt.com

**Fiziopatologie**

Microtraumatisme repetate cu reacție inflamatorie, fibroză și dispunere anormală a colagenului în tunica albuginea.

**Simptome**

Deformare peniană (curbură, îngustare), durere în erecție, dificultăți la relația sexuală.

**Diagnostic**

Examen fizic în erecție, ecografie peniană (Doppler) pentru evaluarea plăcilor și calcificărilor.

**Tratament**

* Forme timpurii: tratament medical (potasiu citrat, colagenază etc.).
* Terapie injectabilă, terapie cu unde de șoc, chirurgie (proteze peniene sau plicaturi) pentru cazuri severe.
🔗 Diagnosis and Management of Peyronie’s Disease – WJMH

https://wjmh.org/DOIx.php?id=10.5534%2Fwjmh.240200&utm\_source=chatgpt.com

**Prognostic**

Depinde de severitate și evoluție; pot persista curburile, afectarea funcțională.

**3. Priapism**

**Definiție și clasificare**

Priapism este o erecție prelungită, dureroasă, nelegată de stimulare sexuală care durează ≥ 4 ore (Shigehara & Namiki, 2016).
🔗https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4853765/?utm\_source=chatgpt.com Clinical Management of Priapism – PMC
🔗 Priapism – StatPearls

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459178/?utm\_source=chatgpt.com

Tipuri:

* Ischemic (venooclusiv) — urgență urologică.
* Nonischemic (arterial).
* Priapism recurent (stuttering).

**Fiziopatologie**

În ischemic, sângele rămâne blocat în corpora cavernosa, provocând hipoxie și risc de fibroză.

**Simptome și semne**

Erecție rigidă, durere intensă, persistă în lipsa stimulării.

**Diagnostic**

Evaluare rapidă: pH și gazometrie din sânge cavernos, ecografie Doppler penian.

**Tratament**

* Aspirație și injecție intracavernoasă (fenilefrină) — primă linie.
* Shunturi vasculare (distale sau proximale) sau decomprimare pe­noscrotală în cazuri refractare.
🔗 [Narrative review – management ischemic priapism](https://www.nature.com/articles/s41443-024-00951-1?utm_source=chatgpt.com)
🔗 [Surgical illustrative review of ischemic priapism treatment](https://www.nature.com/articles/s41443-025-01054-1?utm_source=chatgpt.com)

**Complicații**

Fibroză corporală, disfuncție erectilă permanentă dacă nu se tratează prompt.

**4. Varicocele**

**Definiție și epidemiologie**

Varicocele este dilatarea anormală și tortuozitatea plexului venos pampiniform din scrot (StatPearls, 2023).
🔗 Varicocele – StatPearls

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448113/?utm_source=chatgpt.com>
🔗 A Critical Appraisal on Varicocele – PMC

https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3228353/?utm\_source=chatgpt.com

Apare la ~15%–20% dintre bărbați adulți.

**Fiziopatologie**

Reflux venos, temperatură testiculară crescută, stres oxidativ, disfuncție spermatogenică.

**Simptome**

Adesea asimptomatic, uneori disconfort, scrot plin, infertilitate (Varicocele & Testicular Pain, PMC).
🔗 Varicocele & Testicular Pain – PMC

https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6305863/?utm\_source=chatgpt.com

**Diagnostic**

Examen clinic (palpare în picioare + Valsalva), ecografie Doppler scrotal.

**Tratament**

Varicocelectomie microscopică sau embolizare venoasă, doar la pacienți cu infertilitate sau simptomatologie.
🔗 Clinical Outcomes of Varicocele Repair – PMC

https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4999483/?utm\_source=chatgpt.com
🔗 Recent trends in varicocele management – MDPI 2025

https://www.mdpi.com/2077-0383/14/15/5445?utm\_source=chatgpt.com

**Prognostic**

Îmbunătățiri ale spermatogenezei și rate de sarcină după reparare, dar rezultatele variază.

**5. Hidrocele**

**Definiție și epidemiologie**

Hidrocelul este o acumulare anormală de lichid seros între straturile tunicii vaginale care învelește testiculul (StatPearls, 2023).
🔗 Hydrocele – StatPearls

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559125/?utm_source=chatgpt.com>

🔗 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5436019/?utm\_source=chatgpt.comClassifying Hydroceles – PMC

Poate fi congenital (persistența procesului vaginal) sau dobândit (traumă, inflamație, tumori).

**Fiziopatologie**

Dezechilibru între secreție și reabsorbție de fluid din tunica vaginală.

**Simptome**

Scrot umflat, translucid la lumină, de regulă fără durere, disconfort la volum mare.

**Diagnostic**

Examen clinic + transiluminare, ultrasonografie scrotală.
🔗 Hydrocele Radiopaedia

https://radiopaedia.org/articles/hydrocele-2?lang=us&utm\_source=chatgpt.com

**Tratament**

Observație în cazuri mici asimptomatice, drenaj sau hidrocelectomie chirurgicală în cazuri simptomatice.

**Prognostic**

Bun în majoritatea cazurilor post intervenție, recurență relativ rară.

**Bibliografie**

1. Krzastek, S. C., Bopp, J., Smith, R. P., & Kovac, J. R. (2019). Recent advances in the understanding and management of erectile dysfunction. *PMC*. Disponibil la: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6348436/
2. Shigehara, K., & Namiki, M. (2016). Clinical Management of Priapism: A Review. *PMC*. Disponibil la: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4853765/
3. Bilgutay, A. N., & Hellstrom, W. J. (2015). Peyronie’s Disease: A Review of Etiology, Epidemiology, and Treatment. *PMC*. Disponibil la: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4535719/
4. StatPearls. Varicocele. (2023). Disponibil la: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448113/
5. StatPearls. Priapism. Disponibil la: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459178/
6. StatPearls. Hydrocele. Disponibil la: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559125/
7. A Critical Appraisal on the Role of Varicocele in Male Infertility. PMC. Disponibil la: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3228353/
8. Clinical Outcomes of Varicocele Repair in Infertile Men: A Review. PMC. Disponibil la: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4999483/
9. Takács, T., Szabó, A., & Kopa, Z. (2025). Recent Trends in the Management of Varicocele. *Journal of Clinical Medicine*, 14(15), 5445. Disponibil la: https://www.mdpi.com/2077-0383/14/15/5445
10. Classifying Hydroceles of the Pelvis and Groin: An Overview. PMC. Disponibil la: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5436019/