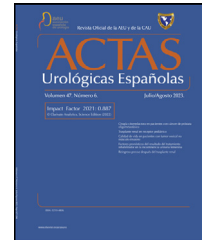




Actas Urológicas Españolas

www.elsevier.es/actasuro



ARTÍCULO ORIGINAL

Validación inicial lingüística y cultural de una encuesta de satisfacción sobre el uso de la prótesis inflable de pene en español

B.M. Ljubetic^a, S.L. Thorogood^a, E.F. Becher^b, I. Alvarez de Toledo^b, R. Carrion^c, A. Carvajal^d, E. Fernandez^e, J.I. Martinez-Salamanca^e, C. Nelson^a, J. Quesada^c, C.A. Salter^a, J. Torremade^f, M. d'Anna^f, R. Valenzuela^g, J.P. Mulhall^a y J.M. Flores^{a,*}

^a Sexual & Reproductive Medicine, Urology Service, Memorial Sloan Kettering Cancer Center, Nueva York, Estados Unidos

^b Centro de Urología - CDU, Buenos Aires, Argentina

^c Urology, University of South Florida, Tampa, Florida, Estados Unidos

^d Urología, Universidad CES, Medellín, Colombia

^e Urología, Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Lyx Instituto de Urología, Majadahonda, Madrid, España

^f Urología, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España

^g Urology, Mount Sinai, Nueva York, New York, Estados Unidos

Recibido el 18 de mayo de 2024; aceptado el 2 de agosto de 2024

PALABRAS CLAVE

Disfunción eréctil;
Implante de prótesis
de pene;
Satisfacción con el
implante de prótesis
de pene;
Validación lingüística

Resumen

Introducción: El Cuestionario de satisfacción para el implante de prótesis de pene inflable (*Satisfaction Survey for Inflatable Penile Implant* [SSIFI]) no se encuentra validado al español. El objetivo es reportar los pasos iniciales para validar lingüísticamente el cuestionario SSIFI al español.

Método: El proceso de validación lingüística se compuso de las siguientes etapas: a) traducción directa del SSIFI; b) reconciliación; c) traducción de vuelta al lenguaje original; d) armonización/revisión de la traducción, y e) finalización, entrevista cognitiva y testeo de la versión traducida obtenida. Urólogos de España, Sudamérica y Estados Unidos participaron en estas etapas. La última etapa se testeo en 3 centros: Medellín, Colombia; Florida, Estados Unidos, y Madrid, España.

Resultados: Diecinueve pacientes de habla hispana testearon la versión inicial de SSIFI traducida. La mayor parte de los pacientes consideraron el cuestionario SSIFI traducido fácil de entender; sin embargo, de las 16 preguntas, los pacientes comentaron con mayor frecuencia que las preguntas 3, 5 y 7 deberían ser modificadas. La mediana de observaciones o comentarios fueron 1 (1, 3) por pregunta. El grupo de investigación, basado en estas sugerencias, adaptó el cuestionario para obtener la versión final en español.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: floresmj@mskcc.org (J.M. Flores).

<https://doi.org/10.1016/j.acuro.2025.501700>

0210-4806/© 2025 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Se reservan todos los derechos, incluidos los de minería de texto y datos, entrenamiento de IA y tecnologías similares.

Cómo citar este artículo: B.M. Ljubetic, S.L. Thorogood, E.F. Becher et al., Validación inicial lingüística y cultural de una encuesta de satisfacción sobre el uso de la prótesis inflable de pene en español, Actas Urológicas Españolas, <https://doi.org/10.1016/j.acuro.2025.501700>

KEYWORDS

Erectile dysfunction;
Penile implant;
Satisfaction penile
implant;
Linguistic validation

Conclusión: Este estudio evalúa los pasos iniciales para la traducción y la validación lingüística del cuestionario SSIPI al español. Los resultados indican un nivel notable de legibilidad y comprensión mientras que se observaron algunos desafíos en ciertas preguntas. Este trabajo demuestra que se necesita un proceso estandarizado y protocolizado para traducir y validar encuestas al español.

© 2025 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Se reservan todos los derechos, incluidos los de minería de texto y datos, entrenamiento de IA y tecnologías similares.

Initial linguistic and cultural validation of the satisfaction survey for inflatable penile implant (SSIPI) in Spanish

Abstract

Introduction: The Satisfaction Survey for Inflatable Penile Implant (SSIPI) is useful tool to assess patient outcomes after inflatable penile prosthesis implant (PPI) surgery. However, this survey is not validated in Spanish. This work aims to report the initial steps carried out for the linguistic validation of the SSIPI translation into Spanish.

Method: The linguistic validation process had the following steps: (i) SSIPI forward translation; (ii) reconciliation; (iii) back translation; (iv) harmonization, review, and correction of the translation, and (v) cognitive interviewing and testing the new translated version. Urologists from Spain, South America, and the United States participated in these steps. The last step was performed in 3 centers: Medellín, Colombia; Florida, United States; and Madrid, Spain.

Results: 19 Spanish-speaking patients tested the initial translated version of SSIPI. Most patients found the translated SSIPI questionnaire easy to understand; however, of the 16 questions, patients most frequently commented that questions 3, 5, and 7 should be modified. The median number of observations or comments per question was 1 (1, 3). Based on these suggestions, the research group adapted the questionnaire to obtain the final version in Spanish.

Conclusion: This study evaluates the initial steps for the translation and linguistic validation of the SSIPI questionnaire into Spanish. The results indicate a remarkable level of readability and comprehension, while some challenges were observed in certain questions. This work demonstrates that a standardized and protocolized process is needed to translate and validate surveys into Spanish.

© 2025 AEU. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights are reserved, including those for text and data mining, AI training, and similar technologies.

Introducción

La disfunción eréctil (DE) es definida por la incapacidad persistente de lograr o mantener una erección suficiente para tener relaciones sexuales satisfactorias^{1,2}. Estudios han descrito una prevalencia del 5% en hombres menores de 30 años, del 15% en hombres de 40 a 59 años, del 44% en hombres de 60 a 69 años, y de más del 50% en hombres mayores de 70 años³. La prevalencia de la DE en España y Latinoamérica se comporta similar a lo publicado en la literatura, entre un 42% y un 53%^{4,5}. La disfunción eréctil tiene tratamiento médico y quirúrgico. Cuando el tratamiento médico no logra producir una erección adecuada para la penetración, se puede considerar la opción quirúrgica (implante de prótesis de pene [IPP]). Actualmente, existen dos tipos de IPP: la prótesis maleable y la prótesis de tres-piezas inflable. Cada tipo de prótesis tiene consideraciones específicas y beneficios que deben ser discutidos entre paciente y urólogo⁶.

En Estados Unidos, alrededor de un 90% de los IPP son inflables^{7,8}. En otras regiones, hasta un tercio de los IPP son inflables⁹. El IPP inflable es popular debido a su efectividad

y su naturaleza más discreta¹⁰. En 2021 se introdujo un cuestionario validado en inglés para evaluar la satisfacción con el IPP inflable, llamado *Satisfaction Survey for Inflatable Penile Implant* (SSIPI)¹¹. El objetivo de este instrumento es proveer información precisa de los niveles de satisfacción asociados con el IPP inflable. Actualmente este instrumento solo está validado en inglés¹¹ y en francés¹², restringiendo su aplicabilidad a países hispanohablantes.

En la población hispanohablante ha habido esfuerzos para evaluar la satisfacción de los pacientes tras el IPP. Sin embargo, la comunidad de habla hispana carece de un cuestionario validado para evaluar la satisfacción con este procedimiento. La mayor parte de la información sobre satisfacción reportada en la literatura se basa en evaluaciones del cirujano o cuestionarios no validados específicamente para los pacientes con IPP. Esto demuestra la necesidad de un cuestionario que evalúe específicamente la satisfacción con la cirugía de IPP, que sea validado, y en español.

El propósito de este estudio es reportar los pasos iniciales para validar lingüísticamente el SSIPI en español. Dado que los idiomas pueden variar en acento, vocabulario y cultura

según la región, la simple traducción del cuestionario SSIPI no es suficiente; es necesario validar lingüísticamente para asegurar su precisión.

Materiales y método

El Cuestionario de satisfacción para el implante de prótesis de pene inflable (SSIPI fue desarrollado el año 2021¹¹ para evaluar las expectativas y la satisfacción del paciente que tiene un IPP inflable. Esta herramienta se sometió a un exhaustivo proceso de desarrollo y validación. El cuestionario final se compone de 16 preguntas, categorizadas en 4 dominios: satisfacción general (4 preguntas); dolor (2 preguntas); apariencia (6 preguntas), y función (4 preguntas). Las respuestas para cada pregunta tienen un puntaje de una escala del 1 al 5, con el puntaje más alto significando un resultado más favorable para el paciente.

Proceso de validación lingüística

Los ensayos clínicos en medicina sexual dependen del reporte de resultados de los pacientes¹³. Hoy en día es más usual que encuestas de evaluación se utilicen internacionalmente, por lo que es necesario efectuar una traducción y una adaptación cultural desde la lengua original a la lengua objetivo¹³. En principio, la idea de traducir una encuesta de satisfacción o evaluación clínica de un idioma a otro parece simple, pero en realidad es un proceso complejo, sofisticado y laborioso¹³.

Este proceso consta de 5 etapas: i) traducción directa; b) reconciliación; c) traducción de vuelta al lenguaje original; d) armonización/revisión de la traducción, y e) finalización, entrevista cognitiva y testeo de la versión traducida obtenida.

- **Traducción directa.** Realizada por dos cirujanos urólogos bilingües entrenados en IPP que tradujeron la encuesta SSIPI del inglés al español, obteniéndose dos versiones traducidas al español diferentes.
- **Reconciliación.** Realizada por dos diferentes cirujanos bilingües entrenados en IPP. En esta etapa las versiones traducidas fueron comparadas, se identificaban las discrepancias y potenciales conflictos entre las dos traducciones obtenidas del paso previo, para finalmente unificarlas en una sola versión. Los cirujanos identificaban las discrepancias y determinaron cuál versión usar. Esta versión integraba correctamente las versiones óptimas de ambas traducciones. Se prestó especial atención a la conservación de la equivalencia conceptual con la fuente.
- **Traducción al lenguaje original.** En esta etapa la traducción reconciliada fue traducida de vuelta al inglés por expertos nativos del español con alto nivel de inglés. Esta traducción fue realizada por dos urólogos independientes y de manera separada que no habían visto el material de origen.
- **Armonización y revisión final de la traducción.** Una vez que las traducciones de vuelta al lenguaje original estaban listas, fueron revisadas comparándolas con el cuestionario original SSIPI y se determinó la exactitud de la traducción junto a la original. Este paso es necesario para corroborar

que la versión final traducida siga manteniendo el sentido de la versión del cuestionario SSIPI en el lenguaje original.

- **Finalización, entrevista cognitiva y testeo de la versión traducida obtenida.** Conducida por 3 cirujanos urólogos entrenados en IPP (Estados Unidos [Florida, Tampa, 6 pacientes], España [Madrid, 7 pacientes] y América Latina [Colombia, Medellín, 6 pacientes]). Se dio a un grupo de pacientes el cuestionario SSIPI traducido para identificar áreas de malentendidos y evaluar posibles modificaciones. Nuestro grupo ha definido un mínimo de 15 participantes para evaluar el contexto y los detalles que deben ser corregidos para obtener la versión final. El cuestionario SSIPI traducido al español fue administrado a pacientes con idioma nativo español.

Población

Este estudio se llevó a cabo en una muestra de pacientes de tres centros, cada uno en distintos países hispanohablantes para mejorar la inclusividad y garantizar su aplicabilidad. El cuestionario fue completado por el paciente con la presencia del urólogo. Los criterios de inclusión fueron pacientes intervenidos de cirugía de IPP con al menos 6 meses desde la intervención. No se hicieron exclusiones basadas en complicaciones quirúrgicas, estatus marital, orientación sexual, comorbilidades médicas o marca de prótesis colocada.

La entrevista cognitiva se realizó en persona o a través de una videoconferencia, con una duración de una hora por paciente, utilizando una entrevista previamente estandarizada. Durante la sesión se evaluó la facilidad en completar el cuestionario, identificando posibles problemas como la longitud del cuestionario, el nivel de dificultad para comprenderlo, o palabras que generaron confusión. Además, se recopilaron sugerencias de los participantes para mejorar la claridad y relevancia del cuestionario.

Resultados

En tres centros clínicos de España, Estados Unidos y Colombia, 19 hombres nativos de habla hispana con IPP inflable participaron en el proceso de entrevista cognitiva y testeo de la versión traducida obtenida de SSIPI en español. Las entrevistas duraron aproximadamente 1 hora cada una. Los entrevistadores percibieron que todos los hombres estaban comprometidos sin signos de frustración o ansiedad mientras completaban el cuestionario SSIPI en español.

El 100% de los participantes percibieron que el tiempo necesario para completar el cuestionario SSIPI fue razonable. La mediana de observaciones o comentarios fue 1 (rango 1-3) por pregunta. En 4 de las 16 preguntas se propuso el cambio solo de una palabra. En general, la mayor parte de los pacientes consideraron el cuestionario SSIPI traducido fue fácil de entender: el 100% encontraron 11 de 16 preguntas fáciles de entender (preguntas 1, 2, 4, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16). La pregunta 1 y 2 no recibió ningún comentario. La pregunta 3, el 68% la encontró fácil de entender, y 9 personas comentaron que la pregunta debería ser replanteada. La pregunta 7 un 89% la encontró fácil de responder y 3 personas cambiarían una palabra. La pregunta 5 fue fácil de entender para 18 de 19 pacientes, pero 5 pacientes comentaron que la pregunta debería replantearse. En

Tabla 1 Resumen de las respuestas obtenidas durante la entrevista cognitiva para validar la traducción del cuestionario SSIPI al español

SSIPI Pregunta	Fácil de entender	Alguna duda o comentario
1	19/19	No
2	19/19	No
3	13/19	9 replantear la pregunta
4	19/19	1 cambiar 1 palabra
5	18/19	5 replantear la pregunta
6	18/19	1 cambiar 1 palabra
7	17/19	3 cambiar 1 palabra
8	19/19	1 cambiar 1 palabra
9	19/19	2 cambiar 1 palabra
10	19/19	1 cambiar 1 palabra
11	19/19	2 cambiar 1 palabra
12	19/19	3 cambiar 1 palabra
13	18/19	3 cambiar 1 palabra
14	19/19	3 cambiar 1 palabra
15	19/19	1 cambiar 1 palabra
16	19/19	1 cambiar 1 palabra

Encuesta de satisfacción sobre el uso de la prótesis inflable de pene (*Satisfaction Survey for Inflatable Penile Implant [SSIPI]*).

Tabla 2 Observaciones reportadas por los entrevistadores durante la entrevista cognitiva para evaluar la traducción del cuestionario SSIPI al español

Fue el cuestionario fácil de entender	19/19
Los participantes tuvieron alguna inquietud con respecto a las preguntas de este cuestionario	Ninguna 15/19 Problemas: 4/19
Hubo algunas áreas donde los participantes experimentaron confusión o reportaron que la pregunta fue difícil de entender	Ninguna 5/19 Problema 14/19, la mayoría con la pregunta número 3 (10/19)
Los participantes sugirieron cambiar algo para que el cuestionario sea menos confuso y más apropiado	Nada 4/19 Palabras 11/19 Preguntas 4/19
Tiempo para completar el cuestionario	19/19 considero que el tiempo para completar el cuestionario fue suficiente y adecuado

Encuesta de satisfacción sobre el uso de la prótesis inflable de pene (*Satisfaction Survey for Inflatable Penile Implant [SSIPI]*).

las [tablas 1 y 2](#) se resumen las respuestas obtenidas durante la entrevista cognitiva para validar la traducción del cuestionario SSIPI al español. Los cambios, las propuestas y los comentarios fueron analizados por el grupo de investigación y fueron adaptados para obtener la versión final del cuestionario SSIPI, el cual será usado en el proceso final de validación. En el [Anexo A](#) se expone la versión final del Cuestionario SSIPI en español.

Discusión

La validación inicial en español del cuestionario SSIPI utilizando la metodología de validación lingüística demostró que la generalización de los conceptos de satisfacción del IPP inflable al español fue bien recibida, con cambios menores en la redacción, excepto por una pregunta que tuvo que ser reformulada; además, la mayoría de los participantes manifestaron que el cuestionario SSIPI traducido fue fácil de entender y que tenía un tiempo suficientemente adecuado para ser completado. El cuestionario SSIPI en español tiene el potencial de mejorar la evidencia publicada sobre resultados del uso del IPP inflable en pacientes de habla hispana.

La introducción del IPP como una intervención terapéutica para la DE data de 1973, con la descripción del dispositivo en la literatura médica por Scott et al.¹⁴. Al pasar los años, el IPP ha ganado amplia aceptación entre los pacientes con DE, debido a su eficacia en tratar la condición en individuos que han fallado en lograr resultados satisfactorios de tratamientos iniciales, como medicamentos orales o terapia de inyección intracavernosa. La evaluación de la satisfacción del paciente luego de la cirugía de IPP es crítica para determinar el éxito del procedimiento. Un estudio condujo una búsqueda en PubMed entre los años 2000 y 2016 y encontró que solo el 44% de los 48 estudios evaluados usaban cuestionarios validados, como el *International Index of Erectile Function* (IIEF) y el *Erectile Dysfunction Inventory of Treatment Satisfaction* (EDITS), para evaluar la satisfacción del paciente¹⁵. Sin embargo, estos cuestionarios son inadecuados para determinar la satisfacción con el implante en los pacientes, porque están diseñados para evaluar resultados en respuesta a medicamentos orales como los inhibidores de la 5-fosfodiesterasa.

Chouhan et al.¹⁶ realizaron una revisión sistemática en 2020 que analizó los artículos más citados entre 2009 y 2019 sobre los resultados de la cirugía de IPP. La revisión identificó una falta de evidencia de alta calidad sobre los efectos de la cirugía de IPP, ya que la mayoría de los estudios presentaban limitaciones significativas. Entre estas, destacó la falta de un método validado para evaluar la satisfacción del paciente o el uso de métodos de evaluación no estandarizados. Caraceni y Utizi¹⁷ desarrollaron un cuestionario, Calidad de Vida y Sexualidad con Prótesis de Pene (*Quality of life and Sexuality with Penile Protheses [QoLSSP]*), para evaluar la satisfacción con el IPP. Sin embargo, existen dos limitaciones. En primer lugar, la validez de este cuestionario está limitada al idioma italiano, el cual restringe su aplicabilidad al resto de los idiomas. En segundo lugar, el QoLSSP no evalúa aspectos relacionados a la cirugía de IPP, como la facilidad para usarlo, dolor durante el inflado, satisfacción con el lugar de posicionamiento de la bomba, naturalidad de la erección, discreción en estado de flacidez, ancho y largo. Además, este cuestionario incluye aspectos no relacionados directamente con la prótesis, como la frecuencia de encuentros sexuales, lo que disminuye su enfoque.

Un estudio reciente diseñó un cuestionario para evaluar la satisfacción con prótesis¹⁸. Este trabajo estudió la satisfacción sexual en pacientes con IPP y sus parejas, dis-

tinguiendo entre aquellos con enfermedad de Peyronie (EP) y aquellos sin ella. Se utilizó un cuestionario retrospectivo en una muestra de 570 pacientes y sus parejas, encontrando altos niveles de satisfacción en pacientes sin EP, moderados en pacientes con EP no compleja y menos satisfactorios en aquellos con EP compleja. La amplia muestra, el período de estudio extenso y la inclusión de la pareja proporcionan una visión detallada de la satisfacción sexual postoperatoria en diversos subgrupos, destacando la importancia de abordar las expectativas preoperatorias para mitigar conflictos. Sin embargo, las limitaciones del estudio, como el uso de un cuestionario no validado y la falta de diferenciación temporal en los resultados, plantean interrogantes sobre la generalización de los hallazgos y sugieren la necesidad de investigaciones adicionales para consolidar las conclusiones en pacientes con IPP y EP.

Un mismo idioma puede presentar variaciones lingüísticas y culturales en diferentes regiones y países. Existen distintos acentos, vocablos y diferencias culturales que pueden influir en la manera en que los pacientes responden los cuestionarios. Por esta razón, no es suficiente con solo traducir el cuestionario SSIPI del idioma inglés al español, y resulta imperativo llevar a cabo un proceso de validación lingüística. De esta manera se asegura que la traducción no solo sea lingüísticamente precisa, sino que también conserve el significado, la relevancia cultural y la confiabilidad para la población objetivo. En este caso, es fundamental adaptar el lenguaje del cuestionario a aquel que comparta características culturales con los diferentes países de habla hispana en los cuales se utilizará, y es por esto por lo que se utilizaron tres diferentes regiones de habla hispana para tratar de lograr una unificación lingüística y cultural del cuestionario SSIPI traducido al español. Al traducir SSIPI desde su idioma original al español es necesario reconocer diversas formas de equivalencia, que incluyen la equivalencia semántica, conceptual, operacional, psicométrica, de ítems y de criterio¹⁹. Los cuestionarios validados son ampliamente utilizados en ensayos clínicos a nivel global y estudios de investigación, y la precisión y la validación de la traducción resultan críticas para asegurar la calidad de los datos derivados de dichas traducciones y que sus resultados sean comparables a los resultados de poblaciones de la encuesta original. La versión en español del proceso de validación del SSIPI sigue el algoritmo recomendado por la Sociedad Internacional de Farmacoeconomía y Resultados en Salud, o ISPOR por sus siglas en inglés¹⁹, y que hoy en día es el estándar para los procesos de validación del reporte de resultados. El paso final que seguirá ahora es la validación final del cuestionario SSIPI.

Una limitación del estudio es que diferentes países hispanohablantes tienen variaciones lingüísticas y culturales distintas que podrían o no influir en los resultados. Otra limitación es el tamaño de la muestra. Sin embargo, la investigación actual cuenta con varias fortalezas que contribuyen a su validez y fiabilidad. En primer lugar, el proceso de traducción empleado fue riguroso e involucró la participación de siete médicos hispanohablantes, radicados en España, en Estados Unidos y en Latinoamérica, especializados en IPP. Esto garantizó que el lenguaje utilizado fuera preciso y culturalmente adecuado. En segundo lugar, el uso de entrevistas cognitivas como herramienta de recopilación de datos se consideró apropiado, ya que expertos administraron

personalmente el cuestionario a cada uno de los 19 pacientes. Este enfoque aumentó la adherencia de los pacientes y redujo el potencial de sesgos. Finalmente, la ausencia de patrocinio de la industria para este estudio minimizó el riesgo de conflictos de interés percibidos y garantizó que los resultados estuvieran libres de cualquier influencia comercial.

Conclusión

Este estudio evalúa los pasos iniciales para la traducción y la validación lingüística del cuestionario SSIPI al español. Los resultados indican un nivel notable de legibilidad y comprensión, mientras que se observaron algunos desafíos en ciertas preguntas. Se realizaron modificaciones para obtener la versión final. Este trabajo demuestra que se necesita un proceso estandarizado y protocolizado para traducir y validar encuestas de evaluación de los tratamientos para que los resultados sean confiables, reproducibles y comparables con poblaciones de la encuesta original.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en <http://dx.doi.org/10.1016/j.acuro.2025.501700>.

Bibliografía

1. Burnett AL, Nehra A, Breau RH, Culkin DJ, Faraday MM, Hakim LS, et al. Erectile dysfunction: AUA guideline. *J Urol*. 2018;200:633–41.
2. Swindle RW, Cameron AE, Lockhart DC, Rosen RC. The psychological and interpersonal relationship scales: Assessing psychological and relationship outcomes associated with erectile dysfunction and its treatment. *Arch Sex Behav*. 2004;33:19–30.
3. Shamloul R, Ghanem H. Erectile dysfunction. *Lancet*. 2013;381:153–65.
4. Molina-Vega M, Asenjo-Plaza M, Banderas-Donaire MJ, Hernandez-Ollero MD, Rodriguez-Moreno S, Alvarez-Millan JJ, et al. Prevalence of and risk factors for erectile dysfunction in young nondiabetic obese men: Results from a regional study. *Asian J Androl*. 2020;22:372–8.
5. Bravo-Balado A, Trujillo CG, Caicedo JI, Garcia S, Azuero J, Rondin M, et al. Assessment of female sexual dysfunction and erectile dysfunction and its association with lower urinary tract symptoms in women and men over 18 years old: Results from the COBaLT study. *J Sex Med*. 2021;18:1065–74.
6. Le B, Burnett AL. Evolution of penile prosthetic devices. *Korean J Urol*. 2015;56:179–86.
7. Lee DJ, Najari BB, Davison WL, Awamleh B, Zhao F, Paduch DA, et al. Trends in the utilization of penile prostheses in the treat-

- ment of erectile dysfunction in the United States. *J Sex Med.* 2015;12:1638–45.
8. Kashanian JA, Golan R, Sun T, Patel NA, Lipsky MJ, Stahl PJ, et al. Trends in penile prosthetics: Influence of patient demographics surgeon volume, and hospital volume on type of penile prosthesis inserted in New York State. *J Sex Med.* 2018;15:245–50.
 9. Marconi M, Palma C, Moreno S, Flores JM, Escobar-Urrejola S. Trends in treatments for erectile dysfunction in Chile between 2010 and 2020 with special focus on penile prostheses. *Arch Ital Urol Androl.* 2022;94:65–9.
 10. Chung E. Penile prosthesis implant: scientific advances and technological innovations over the last four decades. *Transl Androl Urol.* 2017;6:37–45.
 11. Salter CA, Bach PV, Jenkins L, Bennett N, Yafi FA, Khatib FE, et al. Development and validation of the Satisfaction Survey for Inflatable Penile Implant (SSIP). *J Sex Med.* 2021;18:1641–51.
 12. Beirnaert JB, Tabourin D, Weis T, Faix S, Beley A, Huyghe S, et al. Validation linguistique française du questionnaire SSIP évaluant la satisfaction des patients porteurs d'une prothèse pénienne. *Progrès en Urologie.* 2023;33:21–6.
 13. Althof SE, Rosen RC, Revicki DA. Linguistic and cultural validation of patient-reported outcomes used in clinical trials. *J Sex Med.* 2018;15:115–7.
 14. Scott FB, Bradley WE, Timm GW. Management of erectile impotence. Use of implantable inflatable prosthesis. *Urology.* 1973;2:80–2.
 15. Akakpo W, Pineda MA, Burnett AL. Critical analysis of satisfaction assessment after penile prosthesis surgery. *Sex Med Rev.* 2017;5:244–51.
 16. Chouhan JD, Pearlman AM, Kovell RC, Terlecki RP. A quality analysis of the last decade's most heavily cited data relative to outcomes after penile prosthesis placement. *J Sex Med.* 2020;17:861–9.
 17. Caraceni E, Utizi L. A questionnaire for the evaluation of quality of life after penile prosthesis implant: Quality of life and sexuality with penile prosthesis (QoLSPP): To what extent does the implant affect the patient's life? *J Sex Med.* 2014;11:1005–12.
 18. Lledó García E, Jara Rascón GGF, García Muñoz J, Lledó Graell J, Sánchez Ochoa E, Hernández Fernández MAC. Satisfaction assessment study in patients (and their partners) with/without Peyronie's disease and penile prosthesis implantation. *Actas Urol Esp (Engl Ed).* 2024;48:392–7.
 19. Wild D, Grove A, Martin M, Eremenco S, McElroy S, Verjee-Lorenz A, et al. Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for Patient-Reported Outcomes (PRO) measures: Report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value Health.* 2005;8:94–104.