

Objetivo, controlar la fibrilación auricular

Con tres pruebas básicas se detecta la fibrilación auricular, una arritmia frecuente en mayores de 50, explica Sara Bordes, cardióloga de San Roque

Canarias7 saludable

suplemento semanal

Tres científicos Nobel por la comunicación neuronal

Arvid Carlsson, Paul Greengard y Eric Kandel obtuvieron el Nobel de Medicina en el 2000 por sus avances sobre la comunicación neuronal



SALUD SEXUAL MASCULINA

Al especialista y sin vergüenza

Urología. Dos de las patologías más frecuentes son la disfunción eréctil y la eyaculación precoz. El doctor Matías López, especialista del hospital Perpetuo Socorro, destaca la importancia de ir a consulta y vencer los prejuicios, miedos y vergüenza



HPS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO
UNIDAD DE UROLOGÍA

Sexualidad masculina

LA IMPORTANCIA DE LA CONSULTA

Especialista en Urología del Hospital Perpetuo Socorro. El doctor Matías Gómez destaca que dos de las patologías más frecuentes son la disfunción eréctil, que padece un 40% de los hombres a partir de los 40 años, y la eyaculación precoz, que afecta a entre el 20 y el 30% de los varones de cualquier edad

CANARIAS7 / LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

El pasado 14 de febrero se celebró el Día Europeo de la Salud Sexual, que busca promover la necesidad de adquirir y mantener hábitos sexuales saludables, entre los que se encuentra la prevención de enfermedades y su tratamiento sin prejuicios, miedo ni vergüenza, tanto en hombres como en mujeres. En el ámbito masculino, dos de las patologías más frecuentes son la disfunción eréctil, que padece en torno a un 40% de los hombres a partir de los 40 años en mayor o menor medida y la eyaculación precoz, que afecta a entre el 20 y el 30% de los varones de cualquier edad. «El principal problema que solemos encontrarnos ante este tipo de patologías es la vergüenza y el miedo a compartir esta situación, que provoca que muchos hombres acudan a consulta tarde o directamente no lo hacen, lo que obviamente juega en su contra. En cuanto más tarde diagnostiquemos y comencemos a tratar una enfermedad más difícil será su solución y mayores sus consecuencias. Muchos piensan que no puede resolverse su problema y no es cierto, existen soluciones», explica el doctor Matías Gómez, especialista en Urología del Hospital Perpetuo Socorro.

La disfunción eréctil, también conocida como impotencia, consiste en la imposibilidad de conseguir o mantener una erección que permita llevar a cabo una relación sexual satisfactoria. «No debe confundirse con problemas de eyaculación o falta de deseo y no todos los hombres por tener en alguna ocasión problemas de erección padecen de disfunción eréctil», dice el doctor Gómez.

De hecho, si la impotencia se debe a causas físicas uno de sus indicadores es la inexistencia o inconsistencia de las erecciones matutinas mientras que si tiene raíces psicológicas suele producirse durante el tiempo en que permanece el trastorno que afecta al paciente, como por ejemplo el estrés. Entre las causas psicológicas se encuentra la depresión o la ansiedad mientras que entre las físicas existen las farmacológicas, hormonales, vasculares y neurológicas. En cualquier caso, si se prolonga durante más de tres meses es recomendable acudir a un urólogo.

Será este especialista quien diagnostique la dolencia a través del historial clínico, la entrevista personal, valorando la situación profesional y personal del afectado, especialmente con la pareja, analizando el consumo de alcohol, fármacos y tabaco además de la existencia de diabetes, hipertensión o arteriosclerosis. Por último es necesario una exploración de la zona genital externa para valorar que pueda tratarse de signos de que su causa sea hormonal, neurológica o vascular. De hecho, «la disfunción eréctil puede ser incluso signo de alarma ante problemas cardiovasculares, como la hipertensión y alertar de la existencia de diabetes o colesterol alto. Asimismo, puede verse condicionado o aparecer junto a la hiperplasia o agrandamiento de próstata, ya que en ambos casos el aporte sanguíneo, clave para la erección, es escaso», alerta el doctor Gómez.



Especialista en Urología. *El doctor Matías Gómez, en el hospital Perpetuo Socorro.* C7

TRATAMIENTO. Para su tratamiento hay distintas fórmulas según su gravedad. En los casos más leves puede bastar con implementar hábitos saludables, realizar terapia psicológica o la ingesta de algunos medicamentos orales siempre con prescripción médica. En otros casos es preciso el uso de dispositivos de vacío para generar una erección o inyecciones peneanas mientras una tercera línea de tratamiento para casos más graves incluye las prótesis de pene o la cirugía vascular.

Por otra parte, «la eyaculación precoz ocurre cuando se expulsa el semen de forma incontrolada antes o al poco de comenzar la relación sexual. Esta disfunción no es de especial gravedad y en su mayoría es provocada por problemas psicológicos, como la ansiedad o el miedo, aunque estos factores pueden mezclarse o deberse a patologías físicas como problemas de tiroides, alteración de neurotransmisores cerebrales, inflamaciones o infecciones prostáticas», expone el urólogo. Por ello, en estos casos también es preciso acudir a un especialista si la situación no es sólo ocasional. En algunos casos la eyaculación precoz se suma a la disfunción eréctil por lo que su enfoque terapéutico debe comenzar con la corrección de la impotencia y como en el caso anterior los tratamientos pueden ser sólo de corte psicológico o añadirse una vertiente farmacológica.

Otra patología que puede afectar a la salud sexual masculina es la enfermedad de Peyronie o curvatura peneana, consistente en una cicatriz o placa fibrótica en el pene que puede producir deformación, dolor, acortamiento y de nuevo disfunción eréctil y suele producirse en un 4% de la población masculina. Asimismo puede producirse hipogonadismo, por deficiencia de testosterona o priapismo, caracterizado por una erección dolorosa y prolongada no asociada a una relación sexual.

En cualquiera de estos casos o cualquier otra disfunción sexual es fundamental acudir a un especialista que diagnostique y trate el problema,y en toda relación sexual esporádica, tanto para evitar enfermedades de transmisión sexual o en caso de querer evitar la posibilidad de un embarazo, es preciso utilizar preservativos. Porque para vivir la sexualidad de forma sanano hay mejor opción que quererse a uno mismo cuidando la salud, concluye el especialista en Urología del Hospital Perpetuo Socorro.

Prevención por franjas de edad

Para mantener una salud sexual perfecta en el plano médico lo más importante, como en cualquier área sanitaria, es la prevención. Llevar una alimentación sana y equilibrada, con muchas frutas y verduras, beber abundante agua, evitar el alcohol y el tabaco, mantener un peso adecuado, hacer ejercicio físico de forma constante y mantener controladas dolencias como la tensión alta, la diabetes y el colesterol son normas básicas para prevenir la aparición de este tipo de patologías. Todo ello sin olvidar la importancia de realizar revisiones anuales a partir de los 40 años o antes en caso de que los antecedentes familiares así lo indiquen, recomienda el doctor Matías Gómez, especialista en Urología del Hospital Perpetuo Socorro. Estas consultas «permitirán asimismo detectar con tiempo cualquier patología urológica como el cáncer de próstata, el más frecuente en hombres, o la hiperplasia, así como solucionar cualquier enfermedad que afecte a nuestra vida sexual ya que en la mayoría de los casos tienen solución, especialmente si se tratan a tiempo». Por franjas de edad es importante recordar la importancia de utilizar preservativos a cualquier edad con parejas esporádicas, pero especialmente en la veintena, época en la que se estima que uno de cada dos hombres contrae una enfermedad de transmisión sexual. Además deben realizarse pruebas de cáncer testicular, que suele presentarse en hombres de entre 15 y 35 años. En la treintena comienza a ser más importante controlar la alimentación y controlar la tensión y el colesterol, medidas a intensificar a partir de los 40 así como la consulta médica en caso de remisión del deseo sexual ya que es en esta década en la que en muchos casos comienza a bajar la producción de testosterona. A los 50 es recomendable realizar pruebas periódicas de control de la próstata y del cáncer de colon, que deben mantenerse en décadas posteriores teniendo en cuenta que a partir de los 70 es frecuente ya una bajada del impulso sexual de forma natural.