

C7

Cómo superar La disfunción eréctil

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Hospital Perpetuo Socorro. «Es importante consultar ante su aparición sin demora ni vergüenza ya que no sólo puede tener cura sino que es posible que enmascare otros problemas graves que podrían poner en riesgo incluso la vida del paciente», explica el doctor Martín Stagnaro, especialista en Urología

La disfunción eréctil es definida como la imposibilidad de lograr y/o mantener una erección suficiente para alcanzar la satisfacción sexual. El ciclo de respuesta sexual comprende una secuencia de estados psico-fisiológicos que ocurren con un orden progresivo: deseo, excitación, orgasmo y resolución. La disfunción eréctil aparece cuando se produce un deterioro de la respuesta sexual en la fase de excitación.

Respecto a su edad de aparición, en general es más frecuente a partir de los 40 años aunque estos datos están cambiando su tendencia y tener siempre presente que se trata de una enfermedad y no una parte normal del proceso del envejecimiento, por lo que debe consultarse ante su aparición. «La disfunción eréctil tiene una incidencia cuatro veces mayor alrededor de los 70 años con respecto a aquellos que tienen 20 años. Sorprendentemente, la presentación clínica de esta patología se está incrementando, con un 25% de nuevos casos en hombres menores de 40 años», asegura el doctor Martín Stagnaro, especialista en Urología de Hospital Perpetuo Socorro.

No obstante, puede aparecer en cualquier momento, no existe un perfil concreto. De hecho, los elementos que pueden condicionar su aparición, es decir, su causa puede ser psicológica o deberse a problemas vasculares, neurológicos, endocrinos o anormalidades estructurales.

Como explicación al origen supuestamente psicológico de la disfunción eréctil se describen mecanismos de incremento del tono nervioso simpático Estresores psicológicos muestran cambios neuroendocrinos en el cerebro que podrían generar una disminución de la capacidad eréctil. Entre los factores psicológicos que pueden contribuir a esta patología se encuentran la depresión, la ansiedad o los conflictos en la relación, por citar algunos ejemplos.

La presencia de disfunción eréctil puede indicar también la presencia de otros estados patológicos concomitantes y factores de riesgo, fundamentalmente cardiovasculares.

Por todo ello es importante consultar ante su aparición sin demora ni vergüenza ya que no sólo puede tener cura sino que es posible que enmascare otros problemas graves que podrían poner en riesgo incluso la vida del paciente, como los citados de tipo cardiovascular.

Respecto al tratamiento, «existen diversos grados dependiendo de cada caso en concreto, oscilando desde un cambio de hábitos hasta la cirugía pasando por tratamientos psicológicos y farmacológicos», según el urólogo.

Se ha observado, no obstante, que los cambios en el estilo de vida, dietas más saludables y el incremento de la actividad física pueden tener un efecto positivo no demasiado significativo en la función eréctil.

La psicoterapia y el asesoramiento psicosexual pueden ayudar a los pacientes y a sus parejas, reduciendo la ansiedad, mejorando la comunicación e introduciendo estrategias para integrar los tratamientos de este trastorno en sus relaciones sexuales.

Los medicamentos más utilizados para el tratamiento de la disfunción eréctil son los inhibidores de la fosfodiesterasa 5 como, por ejemplo, sildenafilo, taladafilo, vardenafilo y avanafilo.

Los principales efectos adversos que puede provocar esta medicación son las alteraciones digestivas, dolor de cabeza, enrojecimiento de la cara y congestión nasal, dolor de espalda, mareos y trastornos de la visión. La contraindicación para el uso de estos medicamentos es la utilización por parte del paciente de nitratos/nitritos. Tampoco están recomendados en casos de insuficiencia renal o hepática severas. Es importante igualmente destacar que ninguno de ellos funciona si no hay estímulo sexual.

En aquellos casos en que se detecta una deficiencia de testosterona total muestra mejores resultados una estrategia de tratamientos combinados de testosterona y un inhibidor de la fosfodiesterasa 5.

Existen dispositivos de vacío para lograr la erección que tienen un grado de satisfacción alto por parte de los pacientes, en torno al 80%. Las principales complicaciones, aunque poco frecuentes son: aparición de petequias (manchas) en el pene y de tipo transitorias, dolor, dificultades para eyacular o problemas con el dispositivo en cuanto a su utilización. También pueden utilizarse medicamentos a nivel uretral (alprostadil).

Generalmente se indica este tratamiento en pacientes que tienen contraindicado el uso de inhibidores de la fosfodiesterasa 5 y para aquellos que quieren evitar la medicación oral. «Podemos mencionar como alternativas terapéuticas las inyecciones intracavernosas (en el pene). La mayoría de las veces su indicación a día de hoy es para pacientes que tienen contraindicado el uso de los tratamientos anteriormente mencionados o para aquellos que no desean recibir medicación por boca», afirma el doctor Stagnaro.

La complicación más frecuente con el uso de estas inyecciones es el priapismo (erección prolongada y dolorosa), aunque este riesgo disminuye considerablemente cuando la dosis indicada es la adecuada.

Finalmente, algunos pacientes con disfunción eréctil sólo podrán ser subsidiarios de la colocación de una prótesis peneana, pero debido a que se trata de un procedimiento quirúrgico invasivo y esencialmente irreversible, es fundamental que el paciente esté aconsejado debidamente para que tenga claras sus expectativas a corto y largo plazo, concluye el especialista en Urología de Hospital Perpetuo Socorro.

ESPECIALISTA



Martín Stagnaro

«Existen diversos grados que requieren desde un cambio de hábitos hasta la cirugía pasando por tratamientos psicológicos y farmacológicos»

Diagnóstico

Para diagnosticar una posible disfunción eréctil es fundamental realizar una historia clínica detallada considerando la edad del paciente, condiciones psicológicas y médicas previas, cirugías, medicación habitual, historia familiar de enfermedades vasculares y el uso de determinadas sustancias.

Es importante identificar el comienzo de los síntomas; la severidad de los mismos; el grado que alcanzan las molestias que acarrea; si el problema es para lograr o bien para mantener la erección; factores circunstanciales, como si ocurre en contextos especiales o sólo con una pareja específica, por poner algunos ejemplos; la presencia o ausencia de erecciones nocturnas y/o matinales y si es posible mantener el pene erecto mediante la masturbación.

En principio, la presencia de erecciones nocturnas o matinales puede indicar en la mayoría de los casos que la disfunción eréctil se debe fundamentalmente a componentes psicológicos.

El examen físico incluye: frecuencia cardíaca, tensión arterial, examen de genitales y si bien el tacto rectal no se requiere para evaluar la disfunción eréctil en sí misma, se debe tener en cuenta que la hiperplasia benigna es una condición concurrente en hombres con esta patología y, por ende, merece ser evaluada y tratada.

Con la excepción de glucemia (niveles de azúcar en sangre) y lípidos séricos (colesterol y triglicéridos), el resto de resultados de laboratorio no alteran demasiado el manejo del paciente que padece esta disfunción sexual. Asimismo, el índice de testosterona total debe ser solicitado en todo paciente en el que se sospecha de su existencia y de cara al tratamiento adecuado.

En algunos casos se requerirán pruebas específicas como el test de tumescencia y rigidez del pene, inyecciones intracavernosas, ecografía doppler que en ocasiones y conjuntamente con las mencionadas inyecciones, nos orientan a valorar una respuesta vascular. La cavernosometría y la angiografía pudenda interna pueden contribuir a un diagnóstico más certero.

Tu salud en breve...

Oftalmología. Un ácaro de las pestañas tiene presencia en el cáncer de párpado



Un ácaro que vive en las pestañas y que suele ser inofensivo para la salud tiene una mayor presencia en pacientes con el tumor maligno de párpados más frecuente, según una investigación del especialista en Oculoplástica del Instituto de Microcirugía Ocular de Barcelona, Juan Carlos Sánchez. El ácaro en cuestión vive en los folículos de las pestañas, se llama *Demodex follicolorum* y, aunque en muchas personas portadoras no es un microorganismo patológico, también se relaciona con otros problemas como la blefaritis, el ojo seco, el chalazión o la rosácea.

Implantes cocleares. Los expertos señalan que evitan el deterioro cognitivo en los mayores

El tratamiento precoz de la sordera profunda con implantes cocleares frena el deterioro cognitivo en personas mayores, según un análisis de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Con motivo del Día Internacional del Implante Coclear, advirtió de la necesidad de que los profesionales sanitarios, familias y pacientes tomen conciencia de la repercusión que tiene la sordera para la calidad de vida y conozcan las distintas soluciones que existen. Cada vez hay más evidencia de la relación entre sordera y demencia, por lo que se ha estudiado la efectividad que pueden tener los implantes cocleares para frenar el deterioro cognitivo.

Parque. El Materno-Infantil inaugura su terraza solidaria para los niños ingresados



El Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil de Canarias inauguró la obra de la Terraza Solidaria Rotary del centro infantil, con más de 850 metros cuadrados, que cuenta con una sala de informática y juegos, una sala de televisión, un auditorio con escenario, y un área al aire libre con columpios y toboganes decorados con una temática inspirada en el mundo marino y en la playa de Las Canteras. El nuevo espacio servirá para hacer más agradable la estancia de los niñas y niñas hospitalizados.

Enfermedades raras. Inician en Europa un proyecto de terapia génica para el párkinson infantil

La Fundación Columbus, que facilita el acceso a las terapias más avanzadas y efectivas a menores con cáncer o enfermedades ultrarraras, ha iniciado en Europa un proyecto pionero de terapia génica para tratar una dolencia monogénica neurodegenerativa conocida como Parkinson infantil. Tras los primeros ensayos clínicos realizados en Estados Unidos por la organización, ya se están tratando los primeros casos europeos en Varsovia, que incluirán próximamente también a pacientes de España. La enfermedad ultrarrara que afecta solo a 130 niños en todo el mundo.

HPS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO
UROLOGÍA
HPShospitales.com