

Disfunción eréctil

Primer síntoma de problemas vasculares

ENTRE DOS Y TRES MILLONES DE ESPAÑOLES SE HAN ENFRENTADO ALGUNA VEZ A UN «ACCIDENTE SEXUAL» DE ESTAS CARACTERÍSTICAS. LOS NOCIVOS HÁBITOS DE VIDA —QUE INCLUYEN ESTRÉS, TABAQUISMO, ALCOHOL Y UNA DIETA DESORDENADA— HACEN QUE JÓVENES, MENORES DE 30 AÑOS, SEAN LAS NUEVAS VÍCTIMAS

Pilar Pérez
Madrid

Para los adultos más jóvenes constituye uno de los peores momentos de su vida, aunque llegada cierta edad se asume con más facilidad. Pero siempre marca un antes y un después en la vida sexual de muchos hombres. El temido «gatillazo» masculino supone una señal inequívoca no tanto de falta de deseo, ni de otras cuestiones relacionadas con el coito, sino de la existencia de un problema de salud.

En este sentido, muchos especialistas aciertan en llamar a la disfunción eréctil como el «síntoma centinela» que revela determinadas alteraciones vasculares. El presidente de la Asociación Española de Andrología (Asexa), Jordi Cortada, afirma que «este problema es, sin lugar a dudas un marcador de salud. Por lo tanto, y ante la presencia de procesos de alteración en el mecanismo de la

erección, siempre se ha de llevar a cabo una historia clínica completa y una exploración física del paciente para descartar una patología central como cuadros depresivos o ansiedad, afecciones cardíacas y metabólicas como la hipertensión, la diabetes o altos niveles de colesterol».

Las cifras de afectados oscilan entre el 12 por ciento de españoles. El Estu-

En el 70 por ciento de los pacientes que pasan por la consulta médica, la patología tiene un origen psicológico

dio Epidemiológico de Disfunción Eréctil Masculina (EDEM) pone de manifiesto que el 12,1 por ciento de los varones sufren este trastorno en algún grado y señalaba que el sesgo poblacional más afectado se encontraba en las edades más avanzadas, a partir de los 60 años. Así, en España entre dos y tres millones de hombres han

sufrido un episodio de este tipo en su vida. En este documento también se recoge la percepción que tienen los pacientes de esta patología. Hasta un 61 por ciento de los hombres piensa que no tiene solución y más de un 75 por ciento de los varones consideran que lo que les ocurre es normal, porcentaje que aumenta de forma progresiva con el avance de la edad. De forma curiosa y a pesar de la preocupación que supone este trastorno sexual, sólo el 16 por ciento de los pacientes acuden a la consulta del urólogo.

La aparición de la disfunción eréctil en la esfera masculina provoca un gran impacto en la calidad de vida de los pacientes y en muchas ocasiones desencadena diferentes patologías psicológicas como ansiedad o depresión. «Cada día vemos más hombres jóvenes en las consultas, entre 23 y 28 años. Normalmente la causa de origen de la impotencia reside en el aspecto mental, ya que en el día a día se ven sometidos a muchas situaciones de estrés y presión. A ello se suman una serie de hábitos de vida bastante nocivos: tabaquismo, alcohol y una alimentación desorde-

Radiografía de la impotencia masculina



La patología en cifras

12,1% de varones sufren algún grado de DF



En España cerca de dos millones de varones se hallan afectados por la disfunción eréctil (DF)

Percepción del paciente



Trastornos varoniles

La gran referencia de los hombres sobre su impotencia siempre es la edad. Y al hablar de causas o elementos favorecedores la consideraremos como un factor de riesgo, pero tampoco es una consecuencia inevitable de la misma. Otras enfermedades como la diabetes, la hipertensión arterial, el exceso de colesterol (HDL) están muy relacionadas, así como muchas medicinas que se toman para tratarlas. El consumo de tabaco se ha asociado como un factor de riesgo importante. La falta de ejercicio físico regular, el sedentarismo, el estrés laboral y el consumo de drogas se encuentran también entre sus causas. Los factores psicológicos



(mala relación de pareja, malas experiencias previas o educación muy estricta) están detrás de alrededor del 50 por ciento de las disfunciones eréctiles. Por tanto, debe usted acudir a su urólogo y exponerle sin ningún temor su dudas, inquietudes y preocupaciones. La disfunción eréctil es una enfermedad más, así lo dice la Organización Mundial de la Salud. Por eso los síntomas, análisis y estudios llevan a un diagnóstico causal correcto.

El tratamiento buscar solucionar la causa, hasta hacer una terapia sintomática. Los medicamentos por vía oral actúan mejorando el llenado de sangre del pene y facilitan así la erección. Pero—recuerde—, siempre debe tomarlos bajo prescripción y control de su

médico urólogo. Algunos pacientes que tomen medicamentos para el corazón o tengan desaconsejada la actividad sexual no deberán tomar este medicamentos.

Cuando fracasan éstas, se recurre a la estrategia de segunda línea. Se trata de fármacos (prostaglandinas E-1) que que son inyectados por el propio paciente directamente en el pene. Su eficacia es alta, pero pueden provocar efectos secundarios como erecciones prolongadas. El implante de prótesis no implica actuación alguna sobre la capacidad de orgasmo, eyaculación o deseo del paciente, aunque este se vea incrementado toda vez que se recupere la capacidad de erección.

Dr. Bartolomé BELTRÁN

Sildenafil

Nombre comercial: Viagra (Pfizer)

Tiempo de duración: 4 horas

Mecanismo de acción: actúa sin estimulación sexual previa. Produce el grado 4 de dureza en la erección, correlacionado a una mayor satisfacción, tanto para el varón como para su pareja.

Tadalafil

Nombre comercial: Cialis (Lilly)

Tiempo de duración: 36 horas

Mecanismo de acción: unos minutos después su consumo se produce la dilatación en los vasos sanguíneos del pene en el caso de que se halla un estímulo sexual.

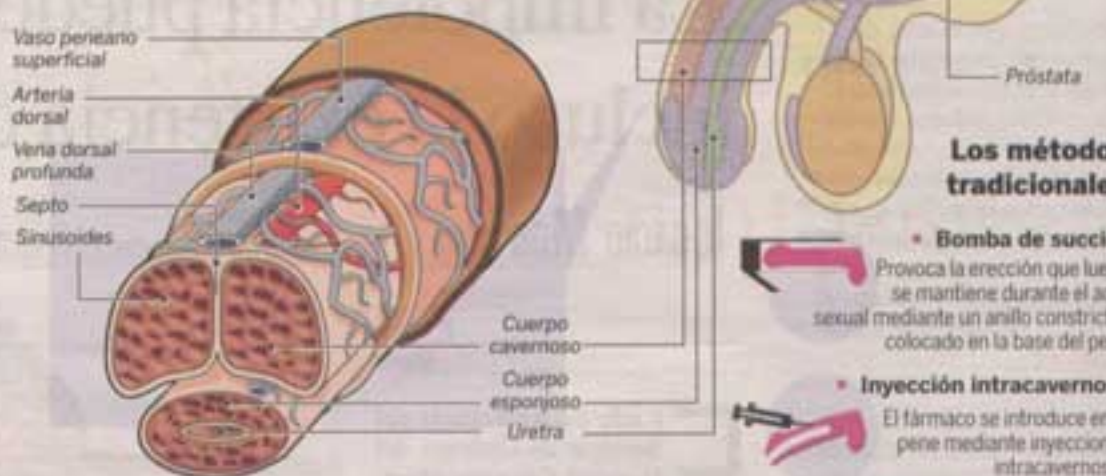
Vardenafil

Nombre comercial: Levitra (Bayer)

Tiempo de duración: 4 horas

Mecanismo de acción: es efectivo mediante la estimulación sexual.

Los fármacos orales constituyen la primera línea terapéutica frente a la disfunción eréctil. Éstos se basan en la inhibición de la 5 fosfodiesterasa que facilita la erección



Estado de flaccidez del pene



Estado de rigidez del pene

Los métodos tradicionales

- Bomba de succión**
 Provoca la erección que luego se mantiene durante el acto sexual mediante un anillo constrictor colocado en la base del pene
- Inyección intracavernosa**
 El fármaco se introduce en el pene mediante inyecciones intracavernosas
- Supositorio intraural**
 Un aplicador de plástico inserta un minisupositorio del medicamento en la uretra
- Prótesis de pene**
 Un mecanismo hidráulico accionado por el paciente con una bomba colocada bajo la piel del escroto, dilata a través de un fluido los cuerpos cavernosos y el pene

nada. Pero si no se resuelve a tiempo, éstas además se ven agravadas por las mismas circunstancias», manifiesta José María Pomerol, urólogo del Instituto de Andrología y Medicina Sexual de Barcelona.

La primera vez no es sinónimo de alerta. Pero a partir de la segunda y la tercera, la preocupación inicial se convierte en obsesión. «Son muchas las causas que pueden desencadenar la disfunción eréctil, siendo la primera el componente psicógeno que afecta al 70 por ciento de pacientes que pasan por las consultas médicas por alteraciones en el proceso de la erección», subraya Cortada.

Enología

El fallo se puede producir en cualquiera de las diversas y múltiples etapas implicadas en el mecanismo de la función sexual y no solamente en el proceso concreto de la erección. «Por lo tanto en el abanico de posibilidades se encuentran desde una alte-

ración a nivel cerebral por trastornos hormonales –niveles altos de la prolactina y bajos de la testosterona–, psicógenas, lesiones neurológicas, hasta patologías vasculares de la conducción central y periférica», explica Pomerol. Dado que el proceso de la erección es una respuesta fisiológica involuntaria en la que intervienen mecanismos neurovasculares y endocrinos, «cualquier proceso que altere estos mecanismos causará disfunción eréctil», como expone Ferrán García, andrólogo del Instituto Marqués de la Ciudad Condal.

Dado que las arterias del pene son pequeñas, son las primeras en manifestar los signos de enfermedad vascular mucho antes del accidente cardíaco. «Por eso se puede considerar la disfunción eréctil como un marcador de enfermedad coronaria silente. Hay estudios que demuestran que la impotencia se manifiesta dos o tres años antes que la patología coronaria. También en ocasiones se descubre

Investigan los beneficios de estos fármacos en la hipertrofia benigna de próstata y en otras patologías

Hay estudios que demuestran que la impotencia se manifiesta dos o tres años antes que la enfermedad coronaria

una diabetes mellitus o un síndrome metabólico», subraya García.

En la actualidad se dispone de un arsenal terapéutico que permite restaurar la función eréctil en prácticamente todos los casos de disfunción eréctil, «teniendo siempre en cuenta que la decisión del tratamiento no solamente dependerá de la causa que ha inducido la disfunción, sino que hay que contemplar las situaciones sociales, como la opinión de la pareja y la vida sexual previa a la aparición de la pérdida parcial o total de la erección», afirma el presidente de la Asea.

A parte de aconsejar la modificación de los hábitos de vida, en los casos en los que sea necesario, «a los pacientes con una impotencia funcional o psicógena se les propone derivarlos para evaluación y tratamiento por parte del psicólogo o psiquiatra. Pero muchos de ellos prefieren recibir tratamiento farmacológico», expone García.

La gran mayoría responderán bien al tratamiento con medicamentos orales inhibidores de la fosfodiesterasa 5. Esta enzima es la responsable de la degradación del GMPc –mediador de la relajación del músculo liso–. Así que, si se inhibe habrá más GMPc y en consecuencia se facilitará la erección. Los fármacos que contienen este mecanismo de acción son el sildenafil (comercializado como Viagra), tadalafil (Cialis) y vardenafil (Levitra). Además, no se debe olvidar la psicoterapia como tratamiento etiológico de la disfunción eréctil, como manifiesta Pomerol, «examinar las causas psicológicas y acudir a un especialista para atajar el problema junto a la farmacología o de forma aislada».

La comunidad científica va más allá y busca ampliar las aplicaciones de estos fármacos. «Aún en fase temprana en los laboratorios se barajan las nuevas opciones terapéuticas, como la administración continuada de los medicamentos a modo de terapia. Por otro lado, se investigan los beneficios en la hipertrofia benigna prostática para evitar que el paciente se medique por partida doble: una para ésta y otra para la impotencia», explica García.

La prescripción médica de estos fármacos resulta incuestionable. A cualquier persona con conexión a internet le bombardean a diario con decenas de correos electrónicos plagados de ofertas de pastillas para la impotencia. «Estos medicamentos se venden de forma adulterada a través de internet y muchos pacientes lo toman sin conocer si pueden o no tomarlo. De ahí, vienen las complicaciones y las graves consecuencias», señala Pomerol. Existen determinadas contraindicaciones que se han de contemplar, «en pacientes cardíacos que tomen nitritos y en aquellos con cardiopatías descompensadas o inestables», añade García. Las consecuencias de un uso incontrolado pueden alcanzar las dimensiones de un ataque al corazón o un infarto cerebral.