



VALORACIÓN DE LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL

¿Qué es la disfunción eréctil?

Se trata de la incapacidad persistente o recurrente para lograr o mantener una erección suficiente que permita tener relaciones sexuales. Debe presentarse por un mínimo de 6 meses para considerarse como un problema. Anteriormente el término se utilizaba como sinónimo de "impotencia", sin embargo, actualmente se considera ese término conlleva a imprecisiones y connotaciones negativas por lo que actualmente no se emplea.



¿Quiénes padecen disfunción eréctil?

Entre un 5 y 10% de la población puede tener este diagnóstico, aunque es posible que sean más los hombres que la padecen y no buscan atención médica.

Todos los hombres podrían padecer disfunción eréctil en algún momento de su vida, sin embargo tienen mayor riesgo aquellos que tienen:

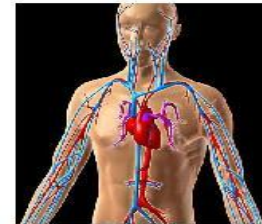
- Hipertensión
- Aterosclerosis
- Diabetes
- Hipercolesterolemia (colesterol elevado)
- Enfermedades cardíacas
- Tabaquismo
- Edad avanzada (generalmente empieza desde los 40 años de edad y afecta a casi el 60% de los hombres mayores de 70 años).



¿Cuál es la causa de la disfunción eréctil?

Para llevar a cabo una erección adecuada, por un tiempo suficiente, el cuerpo debe mantener un control complejo sobre los órganos genitales.

Este control se lleva a través de diversos factores:



FACTORES CIRCULATORIOS

FACTORES PSICOLÓGICOS

Por lo que si uno de estos factores falla, el resultado es el mismo: disfunción eréctil. Algunas situaciones que causan fallas a estos niveles son:

- ⊙ Inflamación a nivel de los órganos genitales: por infecciones, traumatismos, radiación.
- ⊙ Obstrucción: algo que obstruya el paso adecuado de la sangre a los órganos genitales, como cicatrices, obesidad, aterosclerosis.
- ⊙ Ruptura de las vías sanguíneas o nerviosas: por un traumatismo o cirugía.
- ⊙ Químicas: alcohol, drogas, medicamentos.
- ⊙ Causas hormonales: falla testicular o de la glándula hipófisis, alteración de los ejes hormonales, incremento de los niveles de la hormona prolactina (por tumores, medicamentos, traumatismos o infecciones en la pared del tórax), etc.
- ⊙ Afección del sistema nervioso: neuropatía diabética, epilepsia, esclerosis múltiple.
- ⊙ Psicogénica: especialmente el estrés crónico, ansiedad o depresión.



VALORACIÓN DE LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL

¿Cómo puedo saber si padezco disfunción eréctil y cuál es su causa?

Evalúe sus síntomas. Si el problema ha persistido durante más de 6 meses, tiene alguna enfermedad o condición que lo predispone a padecerla es conveniente acudir al médico para iniciar el estudio.



Entre un 10 y 20% de los casos pueden tener una causa puramente psicológica, no se encuentra una enfermedad subyacente. Sin embargo, la mayor parte de los hombres padecen cierto grado de ansiedad o depresión como consecuencia de la disfunción eréctil, por lo que en ocasiones es difícil identificar una causa única.

El estudio de la disfunción eréctil frecuentemente requiere del apoyo de varias especialidades médicas: el endocrinólogo, urólogo y el psiquiatra pueden participar en la valoración, pero si padece alguna otra enfermedad (hipertensión, enfermedades cardiacas, etc.) su médico tratante debe participar también.



¿Cómo evaluará el equipo médico mi problema?

No es fácil llegar a la causa de la disfunción y normalmente se requieren varias

consultas y estudios para ir descartando causas probables. Es importante que usted tome en cuenta esta información y no se desespere. Pregunte cual es el plan diagnóstico y apéguese lo mejor que pueda a él para obtener respuestas lo más pronto posible.

En las valoraciones el médico:

- ☞ Necesitará saber todos sus antecedentes médicos: cirugías, accidentes, medicamentos, enfermedades, exposición a radiación, tóxicos, drogas, tabaco, etc.
- ☞ Le hará preguntas sobre la manera en la que se ha comportado el problema:
 - Tiempo en el que ha ido avanzando.
 - Si el problema fue súbito o progresivo.
 - Si usted asocia el inicio del cuadro con algún evento importante en su vida (accidente, cirugía, periodo de estrés o enfermedad).
- ☞ Preguntará sobre su historia sexual, erecciones espontáneas matutinas, enfermedades de transmisión sexual, etc.



- ☞ En la evaluación física, se hará una revisión general y revisión de órganos genitales incluyendo la próstata.
- ☞ Se pueden requerir estudios de sangre, orina o semen.
- ☞ A veces se piden estudios de imagen como ultrasonido (pene, próstata o testículos).



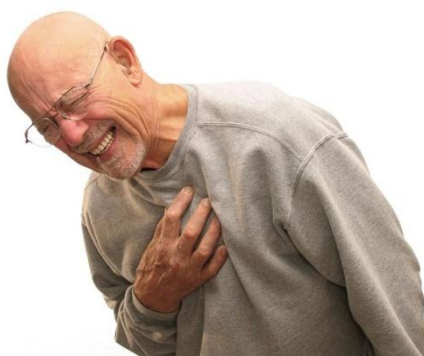
VALORACIÓN DE LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL

Ocasionalmente se requiere valorar el efecto de algunos medicamentos sobre la erección, puede ser un medicamento tomado vía oral o inyectado directamente sobre el pene. En ocasiones se requiere una valoración directa del efecto por el médico.



Todo esto es necesario para orientar el estudio y el tratamiento. Los pacientes suelen sentirse incómodos con las preguntas, las valoraciones repetidas y los estudios, sin embargo esta es la manera de hacer el abordaje si se quiere llegar a un diagnóstico preciso y sobre todo si se pretende tener un tratamiento adecuado con efectos a largo plazo.

El médico no puede llegar al diagnóstico solo haciendo un par de preguntas e indicando el mismo tratamiento a todos los pacientes. Tampoco se puede indicar medicamento a ciegas a los pacientes sin una valoración adecuada, ya que los medicamentos pueden tener efectos adversos graves que incluso pueden poner en riesgo la vida de algunos pacientes.



Evite tomar medicamentos o remedios sin consultar a un médico, sobre todo si padece alguna enfermedad crónica.

Recuerde que el aspecto sexual es una parte importante de la salud integral. No deje pasar el tiempo para hacerse los estudios ya que el problema podría no tener remedio si acude demasiado tarde. Comente con su pareja la situación y busquen ayuda juntos. El apoyo y comprensión le puede facilitar el proceso.



BIBLIOGRAFÍA Y ACCESOS PARA PACIENTES

1. Sadeghi-Nejad H, Brison D, Dogra V. Male Erectile Dysfunction. *Ultrasound Clin* 2 (2007) 57-71.
2. Zúñiga GS. Disfunción eréctil y su relación con la vejez. *Rev Edocrinol Nutr* 2007; 15 (1): 32-36. <http://www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-endoc/em-er.htm>
3. Acuña-Cañas A, Aponte-Varón HA, Delgado-García M, et al. Disfunción eréctil. Sociedad Colombiana de Urología, Guías de Práctica Clínica. <http://www.urologiacolombiana.com/guias/003.pdf>
4. Anawalt BD, Cunningham GR, Matsumoto AM. Patient Information Page from The Hormone Foundation. *J Clin Endocrinol Metabol*. 90 (12): 0. (2005). <http://jcem.endojournals.org/cgi/reprint/90/12/0-a>