

**NOTA CIENTÍFICA**

Fernando Monreal

**DISFUNCIÓN  
ERÉCTIL Y RIESGO  
CARDIOVASCULAR**

**L**A disfunción eréctil (DE) es un problema frecuente en el varón, cuya frecuencia aumenta con la edad (lo padece entre un 20 y 50% de la población masculina); además, se considera la punta del iceberg de la enfermedad cardiovascular, de ahí su relevancia a la hora de un diagnóstico precoz.

En la gran mayoría de los casos la DE es un síntoma de la existencia de disfunción endotelial (la pared interna de las arterias y venas); dicha alteración se comparte con las enfermedades cardiovasculares (ECV), como son la hipertensión arterial (HTA) y la enfermedad coronaria (angina de pecho e infarto de miocardio).

Se ha visto, además, que otros factores de riesgo cardiovascular como son, la hipercolesterolemia—aumento de las cifras de colesterol en sangre—, la disminución del HDL-colesterol (colesterol bueno), el aumento de los triglicéridos (otro tipo de grasa que procede del exceso de hidratos de carbono), la diabetes mellitus (DM), el sedentarismo, la obesidad, y el hábito tabáquico, son también muy frecuentes en pacientes con DE, y forman parte del Síndrome Metabólico (SM), que tanta trascendencia tiene.

Hoy en día, ambas entidades (DE y ECV), se consideran dos manifestaciones de la misma enfermedad, siendo frecuente que la DE se presente primero, afectando a arterias de menor calibre, y que preceda a manifestaciones clínicas de la ECV hasta en dos o tres años; de ahí su importancia como síntoma centinela.

Así, el Departamento de Urología del Hospital Clinic de Barcelona ha presentado los resultados de un interesante trabajo clínico, tras un análisis en 240 pacientes, demostrando que, la aparición y la severidad de la DE es un marcador directamente relacionado con la presencia de HTA (hasta un 80% de riesgo de padecerla), SM, DM y aumento de niveles de triglicéridos y colesterol en sangre.

En conclusión: el número de factores de riesgo cardiovascular está relacionado con la presencia y severidad de la DE. A esto hay que añadir la utilidad de la DE como marcador clínico de la enfermedad cardiovascular.

Es por ello que, la DE debe ser diagnosticada precozmente, con el fin de intentar averiguar su posible relación con factores de riesgo cardiovascular y, de esta manera, poner el tratamiento adecuado a todos los trastornos.

**Fernando Monreal** Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Navarra  
Especialista en Urología por la Fundación Puigvert de Barcelona