



O.J.D.: 50707

E.G.M.: No hay datos

Tarifa: 2604 €

Fecha: 14/09/2011

Sección: MEDICINA

Páginas: 1,11

La disfunción eréctil, factor de cardiopatía en los diabéticos

Un estudio que se publica en *Journal of Sexual Medicine*, realizado por investigadores valencianos, señala que la disfunción eréctil en pacientes diabéticos tipo 2 es un fiable factor de aparición de cardiopatía.

PÁG. 11

ENDOCRINOLOGÍA LA DIABETES PUEDE SER UNA HERRAMIENTA PARA EL DIAGNÓSTICO PRECOZ

Disfunción eréctil en diabético, un factor fiable de cardiopatía

→ Los diabéticos tipo 2 que presentan disfunción eréctil parecen tener un mayor riesgo de patología cardiovascular, según un estudio publicado en *Journal of Sexual Medicine* realizado por investigadores del Hospital Peset y la Fundación para la Investigación, ambos en Valencia.

■ **Enrique Mezquita** Valencia
Tradicionalmente, la relación entre disfunción eréctil y cardiopatía isquémica está bien establecida y definida, ya que más de la mitad de los hombres con infarto de miocardio presentan disfunción eréctil. Sin embargo, lo que no se había analizado hasta la fecha era la prevalencia de la cardiopatía isquémica silente (no diagnosticada) en pacientes diabéticos sin antecedentes de patología cardiovascular y su relación con la disfunción eréctil como primera señal de la presencia de daño arterial.

En este contexto, un estudio realizado por los servicios de Endocrinología y Cardiología del Hospital Universitario Doctor Peset, de Valencia, e investigadores de la Fundación para la Investigación del mismo centro, ha logrado establecer una relación clara entre la disfunción eréctil en pacientes con diabetes tipo 2 y un mayor riesgo de patología cardiovascular.

Señal de alarma

Según este trabajo, publicado en *The Journal of Sexual Medicine*, la presencia de la disfunción eréctil en este tipo de pacientes multiplica por cuatro la aparición de cardiopatía isquémica silente respecto a pacientes sin esa disfunción, lo que prueba su validez como buen predictor de un futuro deterioro de las arterias a nivel general y como marcador de riesgo de patología coronaria en diabéticos.

En la práctica, dados estos hallazgos, los investigadores apuntan que debe considerarse como la primera señal para que el paciente sea controlado y se realice las



Antonio Hernández, endocrinólogo del Peset, de Valencia.

La presencia de la disfunción eréctil en este tipo de pacientes multiplica por cuatro el riesgo de que presenten cardiopatía silente

pruebas pertinentes para evitar un infarto, ictus o cualquier otro tipo de accidente vascular.

Según ha explicado a DM Antonio Hernández Mijares, jefe del Servicio de Endocrinología del Peset, "la evaluación de la disfunción eréctil puede ser una herramienta clínica para el diagnóstico precoz de la cardiopatía isquémica", y ha remarcado que "este aspecto debe ser evaluado en los varones sistemáticamente, sobre todo en los diabéticos de larga evolución".

El trastorno aparece como principal factor porque otras variables como la hipertensión y el colesterol no parecen ofrecer diferencias importantes

Para realizar el estudio, los 154 participantes (con diabetes tipo 2 y sin antecedentes en su historial de episodio cardiovascular) se dividieron en dos grupos: diabéticos con y sin disfunción eréctil.

Previamente, los investigadores ya pudieron comprobar desde el principio el impacto que tenía el fenómeno entre los diabéticos, ya que el 68,2 por ciento de los participantes en el estudio lo presentaban (el 46,7 por ciento de ellos en un grado grave). Tras esa divi-

sión, se les realizaron diversas pruebas (electrocardiograma, ecocardiografía, monitorización con Holter y pruebas de esfuerzo) para diagnosticar posibles daños coronarios (arterioesclerosis o endurecimiento de las arterias que dificulta el flujo sanguíneo) y en aquellos pacientes en los que se detectó algún tipo de afectación se realizaron angiografías y cateterismos cardiacos para solucionar los problemas cuando era necesario. Los resultados de estas pruebas revelaron que los pacientes con diabetes tipo 2 y disfunción eréctil en distintos grados presentaban cuatro veces más cardiopatías isquémicas silentes que aquellos con diabetes tipo 2 sin disfunción eréctil (concretamente, la cardiopatía isquémica silente fue diagnosticada en el 18,1 por ciento de los diabéticos con disfunción eréctil, frente al 4,1 por ciento en el grupo sin este trastorno).

Según los profesionales, dado que el resto de parámetros estudiados (hipertensión, enfermedad vascular periférica o colesterol, entre otros) no presentaban diferencias significativas entre ambos grupos, la conclusión es que la disfunción eréctil aparece como predictor de ese daño vascular (de hecho, sólo dos de los pacientes en los que se detectó patología cardiaca no tenían problemas de erección).

Líneas de futuro

Respecto a las posibilidades o líneas de investigación que se abren a partir de estos resultados, Hernández Mijares ha señalado que "para confirmar el valor pronóstico de la disfunción eréctil en pacientes diabéticos es necesario plantear estudios prospectivos que valoren ambas alteraciones clínicas". Por otra parte, ha apuntado que "plantea el valor de la disfunción endotelial como pieza clave en el desarrollo de las complicaciones crónicas de la diabetes, especialmente la macroangiopatía o enfermedad arterioesclerótica, de la que es especialmente propenso la persona diabética".

INICIO DE LAS ALTERACIONES EN EL ENDOTELIO

La aparición de la disfunción eréctil (DE) en un paciente con diabetes, independientemente de la edad, indica que se ha alterado el endotelio (capa que recubre interiormente las arterias), lo que impide la correcta vascularización de los cuerpos cavernosos del pene. Dado que la disfunción endotelial en el pene es clínicamente evidente mucho antes que en otras zonas (sólo esa alteración del endotelio es suficiente

para causarla), esa situación es, en la práctica, la que posibilita que pueda emplearse como primer marcador de riesgo. La DE es un trastorno que afecta negativamente a la calidad de vida de los varones que la padecen. Su prevalencia varía entre países, culturas y razas: entre el 10 y el 52 por ciento en hombres de entre 40 y 70 años, con una incidencia en Occidente de 25-30 nuevos casos por 1.000 habitantes/año.