



LA ERECCIÓN ES UN FENÓMENO VASCULAR Y EN ELLA INCIDEN CONDICIONES COMO ESTRÉS, HIPERTENSIÓN, OBESIDAD, FÁRMACOS Y TABACO

En la disfunción eréctil hay un factor psicógeno

→ La diabetes, la hipertensión, la obesidad, los problemas hormonales, el tabaco, los medicamentos, etc. son muy prevalentes en los hombres que sufren disfunción eréctil, especialmente en las edades adulta y avanzada. En

todos los casos hay un componente psicógeno, llegando a ser en un 20 por ciento de los casos la causa principal de esta disfunción, especialmente entre los jóvenes.

■ Redacción

La disfunción eréctil 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 mil habitantes/año.

La mayoría de las disfunciones eréctiles son de causa orgánica. La diabetes, la hipertensión, el tabaco, los medicamentos, etc. son muy prevalentes, especialmente en las edades adulta y avanzada. Pero no hay que olvidar que en todos los casos hay un componente psicógeno, llegando a ser en un 20 por ciento de los casos la causa principal de esta disfunción, especialmente entre los jóvenes.

En algunos casos los problemas de erección pueden deberse a conflictos de pareja o a situaciones personales de estrés o falta de salud. En otras ocasiones, sin embargo, pueden ser un primer síntoma de una patología subyacente, como la falta de hormonas, diabetes o un problema cardiovascular. La hipercolesterolemia influye



Los problemas de erección deben estudiarse de forma individualizada.

también de forma negativa. La erección es un fenómeno vascular y como tal incide en ella el estrés, la hipertensión, la obesidad, los fármacos, el tabaco, etc., es decir, todo lo que comprometa el flujo de sangre cerrando las arterias o provocando su contracción, como el colesterol.

En el paciente diabético

La aparición de la disfunción eréctil en un paciente con diabetes, independien-

temente de la edad, indica que se ha alterado el endotelio, 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.

Otro de los factores que

pueden influir son los tratamientos con quimioterapia, debido a la incidencia en el estado general de salud, cuyas alteraciones están íntimamente relacionadas con la salud sexual. Además, los inmunosupresores y los quimioterápicos suelen causar también anemia y hay menos oxigenación al pene.

Un estudio realizado por investigadores de la Clínica Mayo, en Rochester (Minnesota), y publicado a finales del pasado año en *Arch-*

La modificación del estilo de vida a través de la dieta, el ejercicio y el mantenimiento de la actividad muestra mejoría en la disfunción eréctil

ives of Internal Medicine, concluía que la modificación del estilo de vida a través de la dieta, el ejercicio y el mantenimiento de la actividad muestra mejoría en la disfunción eréctil. Los investigadores de este trabajo, que incluyó a 740 participantes de seis ensayos clínicos en cuatro países, también hallaron que la reducción del factor de riesgo cardiovascular con farmacoterapia mejora la función sexual.

Estudios más amplios

Según los autores de ese estudio, coordinados por Bhanu P. Gupta, hasta ese momento la mayoría de ensayos clínicos sobre disfunción de la erección son limitados, debido al pequeño tamaño de la muestra, siendo estudios de un solo centro en una localización geográfica.

CM derivadas de tejido cavernoso

Un tercio de los pacientes con disfunción eréctil no responden al tratamiento con inhibidores de la fosfodiesterasa-5; por ello, hay una gran demanda de nuevas opciones terapéuticas. Las células madre derivadas de tejido adiposo representan una fuente ideal para nuevos tratamientos.

Un estudio en ratas, publicado el pasado 18 de abril en *The Journal of Sexual Medicine*, así lo mostraba. Los investigadores, del Laboratorio de Urología Molecular Knappe de la Universidad de California, aislaron las células madre derivadas de tejido adiposo y las diferenciaron en células madre del músculo y células endoteliales.

Las células diferenciadas fueron etiquetadas con 5-etinil-2 deoxiuridina y se utilizaron para construir tejidos cavernosos. Este tejido fue implantado en los penes de ratas normales. El tejido formado exhibió una arquitectura comparable al tejido cavernoso del pene con células madre del músculo y células endoteliales, y formación de matriz extracelular.