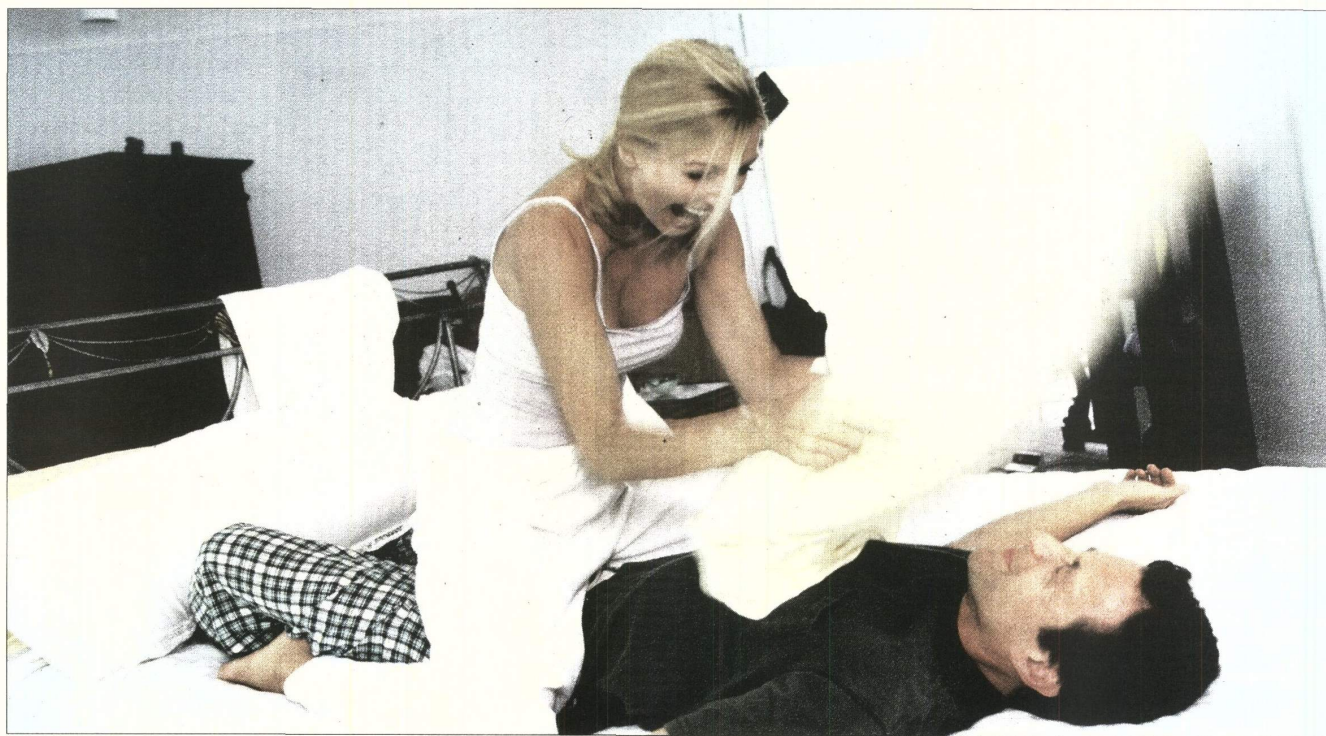




► 1 Febrero, 2015

Disfunción Eréctil, síntoma centinela de enfermedades cardiovasculares y de próstata

La DE constituye uno de los problemas de salud crónicos más frecuentes entre hombres mayores de 40 años, a pesar de ello, es una patología que sigue estando infradiagnosticada y que supone una cuestión tabú para muchos varones



Paloma Muleiro / EM

Alrededor de la salud del hombre, y especialmente en todo lo relacionado con su esfera más íntima, ha habido siempre muchos tabúes; el fantasma de la impotencia es una carga negativa que provoca que, a veces, los varones no acudan al médico o tardan mucho en hacerlo.

"Muchos hombres han sufrido en la intimidad y en soledad el temor a consultar sus problemas sexuales. En algunos casos por desconocimiento de que tiene solución. En otros casos, porque piensan que esos síntomas llevan implícita la pérdida de virilidad y les supone un problema reconocer ante su médico esa supuesta deficiencia", explica el urólogo Venancio Chantada.

Este temor a reconocer que existe un problema en la esfera sexual puede tener importantes consecuencias más allá de la imposibilidad de tener una erección.

Tal y como se puso de manifiesto en el 36 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), cerca del 50% de los hom-

bres que sufren síntomas urinarios por problemas de próstata (HBP), sufre también disfunción eréctil (DE).

Así, la HBP y la DE son dos patologías que coexisten, que están interrelacionadas y que no se dan a la vez simplemente por la edad, si bien la prevalencia aumenta a medida que se envejece. Así, ese nexo común que explica la conexión es la falta de oxígeno vascular en el pene, la próstata y la vejiga.

"La disfunción eréctil se relaciona con una insuficiencia arterial en el pene: el riego insuficiente conduce a la isquemia crónica que puede reducir la función de la vejiga y su capacidad de contracción y alterar la estructura de la próstata. De ahí la relación entre ambas. Cada día es más frecuente observar en la consulta de Urología a hombres con la doble patología por lo que el tratamiento debe intentar resolver los dos problemas para mejorar la calidad de vida", indica el doctor Chantada.

El Foro de la Salud del Hombre en Disfunción Eréctil, promovido por la Asociación Española de Andrología (Asesa) en colaboración con

la Asociación Española de Urología (AEU) dio como resultado el primer Consenso Español sobre Disfunción Eréctil, actualizado en 2013.

En dicho documento se recoge que la disfunción eréctil es uno de los problemas de salud crónicos más frecuentes en hombres mayores de 40 años y debería ser, por tanto, una causa frecuente de consulta para los médicos de familia y otros especialistas.

Las principales causas de DE son de tipo orgánicas, farmacológicas y psicológicas. Además, se asocia a enfermedades prevalentes y habituales como la diabetes, hipertensión arterial, hiperlipidemia, síndrome metabólico, depresión y síntomas del tracto urinario inferior. El consumo de tabaco, la obesidad y los hábitos de vida sedentarios son importantes predictores de DE.

Signo centinela de enfermedad cardiovascular

Asimismo, la DE tiene una gran trascendencia como marcador de factores de riesgo cardiovascular, así como de otras alteraciones

Cerca del 50% de los hombres que sufre síntomas urinarios por problemas de próstata (HBP) sufre también disfunción eréctil (DE)

en el área metabólica y de la salud mental de quien la padece. A pesar de ello, es una enfermedad que sigue estando infradiagnosticada.

"Muchos hombres observan como van perdiendo capacidad eréctil de manera paulatina y aparentemente irreversible. Creen que es un proceso evolutivo inherente con la edad y aceptan esa situación como algo inevitable. Muchos varones comienzan a tener síntomas de disfunción eréctil años antes de padecer un evento cardiovascular, como un infarto de miocardio. De este modo, las alteraciones en la esfera sexual pueden interpretarse como un síntoma centinela de la patología cardiovascular", aclara el urólogo.

Por ello, las últimas guías médicas están recomendando que en la valoración ini-

cial del varón con HBP, el médico de atención primaria debe preguntar también por la función sexual del paciente, y de esta forma, tratar conjuntamente ambas patologías.

Otro aspecto fundamental es cómo la DE afecta a la calidad de la vida sexual del hombre que la sufre y de su pareja. "La salud sexual es un factor determinante para la calidad de vida de los pacientes, puesto que un alto porcentaje de la población considera que la satisfacción en sus relaciones sexuales incrementa su calidad de vida. Los problemas sexuales y el conflicto en la relación son frecuentes en las parejas femeninas de los varones con disfunción eréctil. Estos problemas pueden ser las causas de la DE, perpetuarla, o incluso influir de manera negativa en el proceso terapéutico. Cada día es más frecuente observar como la pareja acompaña a la consulta al hombre con problemas de erección lo que permite determinar que esa postura positiva va a favorecer una mayor respuesta al tratamiento", concluye el doctor Chantada.