

DISFUNCIÓN ERÉCTIL

La **disfunción eréctil (DE)** es la incapacidad permanente para iniciar y/o mantener una erección adecuada que permita una relación sexual satisfactoria.

GENERALIDADES Y EPIDEMIOLOGÍA

- **Alta prevalencia** e incidencia que aumenta con la edad. Dependiendo del diseño del estudio, la prevalencia varía entre el 13 y el 59% en hombres mayores de 40, con una incidencia en occidente de 25-30/1000 habitantes-año.
- Clasificación: **DE orgánica, DE psicógena y mixta.**
- Afecta a la **calidad de vida y salud psicosocial** del paciente y su pareja

La DE es un **signo centinela de ECV** ya que predice la disfunción coronaria

FACTORES DE RIESGO

Edad, diabetes mellitus, dislipidemia, hipertensión, ECV, obesidad, Síndrome metabólico, sedentarismo y tabaquismo

- **Fármacos:** antidepresivos, diuréticos, antiarrítmicos y algunos antihipertensivos
- **Trastornos urológicos:** HBP, prostatitis crónica, dolor pélvico crónico, eyaculación precoz, cistitis intersticial, cirugías
- **Drogas recreativas:** alcohol, anfetaminas, barbitúricos, cocaína, heroína, marihuana

DIAGNÓSTICO

Historia médica y psicosexual

(uso de instrumentos validados: IIEF/SHIM, SEP, EHS)

Identificar otros problemas

Identificar causas comunes

Identificar factores de riesgo reversibles

Evaluar estado psicosocial

Exploración física dirigida

Alteraciones estructurales penianas

Enfermedad prostática

Signos de hipogonadismo

Estado cardiovascular y neurológico

Pruebas analíticas

Perfil lipídico, glucémico (hemoglobina glicada), testosterona total y libre

TRATAMIENTO

- Modificaciones en el **estilo de vida** y de factores de **riesgo**
- Identificar las necesidades y expectativas del paciente
- Toma de decisiones conjunta
- Ofrecer educación y consejo al paciente y su pareja
- Oferta conjunta de **tratamiento psico-sexual** y médico

TRATAMIENTO MEDICO

TERAPIA ORAL CON IPD5



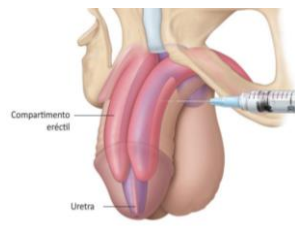
4 opciones: **Sildenafil, Tadalafil, Avanafile y Vardenafilo**; con diferente farmacodinamia, efectos adversos y diferentes formulaciones. Posología: a demanda antes de las relaciones sexuales o diaria.
Efectividad similar: 80% / Placebo 25%. Satisfacción: 80-90%

ALPROLTADILO INTRAURETRAL/ TÓPICO



Eficacia 80% en literatura. Puede ser utilizada por pacientes que **no toleren PDSI**. Puede usarse en **combinación** con IPD5

INYECCIONES INTRACAVERNOSAS



Eficacia 70% Satisfacción 87%. EAs: Dolor, priapismo 1%, erección prolongada 5%, fibrosis 2%. Abandonan: 65% (2-3 meses)

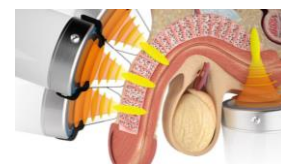
DISPOSITIVOS DE VACÍO



Muy efectivo: 90%
Baja satisfacción: 24%
EAs: dolor, hematoma, edema, imposibilidad eyacular

Si DE de origen vascular

ONDAS DE CHOQUE (+/-IPD5)



SI RESULTADO INADECUADO

- Reevaluar el caso y evaluar uso adecuado del tto.
- Considerar tratamiento alternativo o combinado

SI FALLA

PRÓTESIS DE PENE

