

DISFUNCION ERECTIL

CONCEPTO: La disfunción eréctil es la incapacidad persistente de conseguir y mantener una erección suficiente que permita una relación sexual satisfactoria.

Causas de disfunción eréctil	
Causa	Ejemplo
Edad avanzada	
Psicológica	Depresión, ansiedad, estrés.
Vascular	Arteriosclerosis, cardiopatía isquémica, HTA, Diabetes mellitus, dislipemia, enfermedad vascular periférica, insuficiencia venosa, alteraciones cavernosas.
Neurológica	Enfermedad cerebral, lesión medular, enfermedad espinal, lesión del nervio pudendo.
Hormonal	Hipogonadismo, hiperprolactinemia, hiper o hipotiroidismo, enf de Cushing, enf de Addison.
Fármacos	Antihipertensivos, antidepresivos, estrógenos, antiandrógenos, narcóticos, ansiolíticos, neurolépticos, diuréticos, antagonistas H2, anticonvulsivantes, clonidina, guanetidina, metildopa, ketoconazol, clofibrato.
Otras	Abuso de alcohol, tabaco y drogas. Insuficiencia renal. Insuficiencia hepática. EPOC. Traumatismo o cirugía pélvica. Alteraciones en el pene.

DIAGNÓSTICO:

- **Historia clínica** (médica, sexual y psicosocial): importancia de la situación emocional, la forma de aparición y la duración, tratamientos realizados previamente.
- **Exploración física:** genital (pene, testículos, caract. Secund. sexuales), cardiovascular (PA, pulsos, soplos), neurológica (reflejos anal, cremastérico y bulbocavernoso).
- Existen **cuestionarios validados** sobre la disfunción eréctil: IIEF International Index of Erectile Function 9 [Índice internacional de la función eréctil]. Clasificación: 17-21= leve, 12-16 = leve-moderada, 8-11 = moderada, 5-7 = grave.
- **Pruebas de laboratorio:** evaluar causas sistémicas o comorbilidades (glucemia, HDL, LDL, TG, Cr, función hepática, microalbuminuria), endocrinas (testosterona en mayores de 50 años, h. tiroideas).
- **Pruebas complementarias:** eco-Doppler, registro nocturno de la tumescencia del pene, inyección intracavernosa, arteriografía pudenda interna.

Derivación a Urología:

- Pacientes a los que es preciso realizar estudio vascular o neurológico
- Patología endocrinológica. Hipogonadismo
- Cardiopatía de moderado y alto riesgo para la actividad sexual
- Fallo de tratamiento de primera línea

Tratamiento:

- **Etiológico:** Psicoterapia, tratamiento hormonal y cirugía.
- **Sintomático:**
 - Modificación del estilo de vida y control de patología CV conocida.
 - Tratamiento oral:
 - Inhibidores de la Fosfodiesterasa tipo 5 (5PDF):
 - Potencian obtención y mantenimiento de erección sólo si existe deseo sexual.
 - En Atención Primaria indicados en pacientes con riesgo CV bajo o intermedio con la actividad sexual.
 - Administración a demanda, similar eficacia y diferente farmacodinamia.
 - Efectos adversos: cefalea, alteraciones visuales, mareo, síncope y neuropatía óptica.

Fármaco	Dosis máxima diaria	Tiempo inicio relación sexual	Vida media	Interacción alimentos/ alcohol	Contraindicaciones
Sildenafil (Viagra)	25-100 mg	1 hora	Hasta 4 h	Si/No	Nitratos, retinitis pigmentosa.
Tadalafil (Cialis) A demanda Diario	10-20 mg 5mg	25 min Continua	Hasta 36h	No/No	Nitratos
Vardenafil (Levitra)	10-20 mg	30 min	Hasta 4 h	Si/No	Nitratos

- Otros fármacos orales, sin eficacia demostrada: Apomorfina, Yohimbina, Ginseng, Pentoxifilina.
- Tratamientos alternativos: dispositivos de vacío, tratamiento con Alprostadilo con inyecciones intracavernosas, tratamiento intrauretral o tópico. Cirugía (prótesis).

BIBLIOGRAFÍA:

1. Riel, R. **Guía de disfunción eréctil**. Institut Català de la Salut. <http://www.ics.gencat.cat/3clics/main.php?page=GuiaPage&idGuia=204>. Noviembre 2010.
2. Heidebaugh JJ. **Management of erectile dysfunction**. Am Fam Physician. 2010 Feb 1; 81 (3):305-12.
3. McVary KT. **Clinical practice. Erectile dysfunction**. N Engl J Med. 2007 Dec 13; 357 (24):2472-81.
4. Vianca Zulaica C., Chantada Abal V. **Guía de disfunción eréctil**. <http://www.fisterra.com/guias2/PDF/derectil.pdf>. Enero 2006.

AUTORES:

Gloria Llull Llop.

M^a Angeles Juan Gómez

CENTRO DE TRABAJO

C.S. Virgen de Begoña (Madrid).

Hospital Dr. Peset (Valencia).

PALABRAS CLAVES. Derivadas del Medical Subject Headings (MeSH) de la National Library of Medicine. Disponible en: www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/meshbrowser.cgi.
Disfunción. Erección. Tratamiento oral.

FUENTE DE FINANCIACIÓN No procede.

Persona para correspondencia:

Gloria Llull Llop

Dirección electrónica: glollull@comv.es

Fecha de remisión de la ficha: 15. 01. 2011