

Definición¹

La disfunción eréctil (DE) se define como la imposibilidad de lograr o mantener una erección peneana rígida adecuada para una relación sexual satisfactoria.

Etiología²

La disfunción eréctil se clasifica como psicógena, orgánica (es decir, neurogénica, hormonal, arterial, cavernosa o inducido por drogas), o mixta (psicógena + orgánica).

La disfunción eréctil suele ser mixta..

Psicógena

- Factores predisponentes**
Falta de educación sexual
- Factores precipitantes**
Problemas conyugales agudos
- Factores de mantenimiento**
Desconocimiento de terapias

Orgánica

- Neurogénica**
Esclerosis múltiple
- Endocrinológica**
Diabetes Mellitus
- Vasculogénica**
Aterosclerosis
- Depresión inducida por drogas**
Benzodiacepinas
- Por enfermedad sistémica**
Enfermedad hepática
- Por factores locales del pene**
Enfermedad de Peyronie

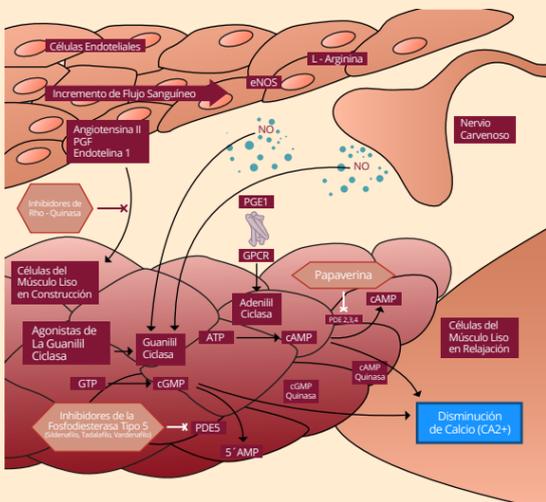
Datos Estadísticos Disfunción Eréctil³

- 40+** Este trastorno médico es bastante común y afecta principalmente a hombres mayores de 40 años.
- 1-10% en hombres menores de 40 años.
- 2%-9% en hombres de 40 a 49 años.
- 20-40% en hombres de 60 a 69 años.
- 50%-100% en hombres mayores de 70 años.
- Se prevé que la prevalencia mundial de disfunción eréctil alcanzará 322 millones de casos para el año 2025.
- Al menos 150 millones de hombres en todo el mundo tienen DE.
- Casi el 50% de los hombres con enfermedad arterial coronaria conocida comprobada mediante cateterismo cardíaco tienen una disfunción eréctil significativa.
- Aproximadamente el 40% de los hombres con disfunción eréctil tendrá hipertensión mientras que el 35% de todos los hombres hipertensos también tendrá disfunción eréctil.
- La hipertensión se encuentra en aproximadamente el 42% de los hombres con disfunción eréctil.
- La diabetes no diagnosticada es hasta tres veces más probable en los hombres con disfunción eréctil (28%) en comparación con los hombres diabéticos no diagnosticados con erecciones normales (10%).
- La obesidad se relaciona con un aumento del 50% en la disfunción eréctil en comparación con los hombres de peso normal.
- La mayoría de los hombres con HPB sintomática, hasta un 72%, también tendrán DE.
- La incidencia de depresión en hombres con disfunción eréctil es casi tres veces mayor.

Fisiología de La Erección⁴

El óxido nítrico (ON) es el mediador principal de la relajación del músculo liso del pene. Después del estímulo sexual, la concentración de ON aumenta significativamente debido a su liberación desde las fibras colinérgicas y no noradrenérgicas, no colinérgicas y del endotelio. El ON actúa a través de la vía GTP/GMPc para disminuir el calcio intracelular que conduce a la relajación del músculo liso trabecular.

La enzima PDE5 regula la erección del pene dependiente de GMPc estimulando la hidrólisis del propio GMPc. Otro mecanismo que puede disminuir las concentraciones de calcio intracelular está mediado por AMPc. Los medicamentos que mejoran la erección son los inhibidores de la PDE5 y la prostaglandina E1.



Factores de Riesgo DE⁵

- Edad**
Mayores de 40 Años
- Estilo de General**
Deterioro de la salud física
Deterioro de la salud mental
- Estilo de Vida**
Tabaquismo
Sedentarismo
Obesidad
Drogas
Alcoholismo
- Metabolismo**
Diabetes Mellitus
Hipertensión Arterial
Dislipidemia
Hipogonadismo

Diagnóstico⁶



Anamnesis

El médico debe preguntar acerca de los síntomas de disfunción eréctil en pacientes con factores de riesgo.



Cuestionario

Muchos médicos prefieren el uso de cuestionarios validados para ayudar tanto a diagnosticar como a rastrear la efectividad del tratamiento para pacientes con disfunción eréctil.



Examen Físico

Además de los antecedentes sexuales, médicos, quirúrgicos, de medicación y psicosociales completos, un diagnóstico de disfunción eréctil requiere un examen físico adecuado.

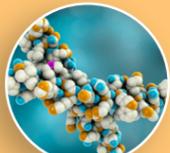


Laboratorio

Los análisis de sangre básicos para el nivel de testosterona, lípidos, HgbA1c, función tiroidea, renal y renal son razonables, pero no se necesitan pruebas más extensas para la gran mayoría de los pacientes.

Diagnóstico Diferencial

Los principales diagnósticos diferenciales de la disfunción eréctil serían:



Hipogonadismo



Pérdida de la libido



Diabetes Mellitus



Enfermedad Cardiovascular



Depresión



Tratamiento

La clase de fármacos más comúnmente empleados para la disfunción eréctil se conoce como inhibidores de la PDE5. La actividad de un inhibidor de la PDE5, como el sildenafil, produce una prolongación de la relajación y vasodilatación del músculo liso.

Referencias Bibliográficas: 1. Sooriyamoorthy T., Leslie S. (2021). Erectile Dysfunction. Treasure Island (FL). StatPearls Publishing. PMID: 32965924. / 2. Shamloul, R., & Ghanem, H. (2013). Erectile dysfunction. The Lancet, 381(9861), 153-165. Sooriyamoorthy T., Leslie S. (2021). Erectile Dysfunction. Treasure Island (FL). StatPearls Publishing. PMID: 32965924. / 3. Shamloul, R., & Ghanem, H. (2013). Erectile dysfunction. The Lancet, 381(9861), 153-165. Sooriyamoorthy T., Leslie S. (2021). Erectile Dysfunction. Treasure Island (FL). StatPearls Publishing. PMID: 32965924. / 4. Shamloul, R., & Ghanem, H. (2013). Erectile dysfunction. The Lancet, 381(9861), 153-165. Sooriyamoorthy T., Leslie S. (2021). Erectile Dysfunction. Treasure Island (FL). StatPearls Publishing. PMID: 32965924. / 5. Shamloul, R., & Ghanem, H. (2013). Erectile dysfunction. The Lancet, 381(9861), 153-165. Sooriyamoorthy T., Leslie S. (2021). Erectile Dysfunction. Treasure Island (FL). StatPearls Publishing. PMID: 32965924. / 6. Shamloul, R., & Ghanem, H. (2013). Erectile dysfunction. The Lancet, 381(9861), 153-165. / 7. Irwin, G. M. (2019). Erectile Dysfunction. Primary Care: Clinics in Office Practice. Sooriyamoorthy T., Leslie S. (2021). Erectile Dysfunction. Treasure Island (FL). StatPearls Publishing. PMID: 32965924. Panchatsharam P., Durland J., Zito P. (2021). Physiology, Erection. Treasure Island (FL). StatPearls Publishing. PMID: 30020650.