

## Disfunción eréctil peneana

# Un problema con solución

Sólo una cuarta parte de quienes sufren problemas de erección se ponen en tratamiento, a pesar de que algunos sean efectivos

**A**unque el término más utilizado para designar problemas de erección es el de impotencia sexual, los especialistas prefieren englobarlos bajo el nombre de disfunción eréctil (DE), o **incapacidad para obtener y/o mantener una erección suficiente para tener una relación sexual satisfactoria.**

Se trata de una afección frecuente que padece, con severidad variable, el 52% de la población masculina de entre 40 y 70 años, y el 15-20% de los mayores de 70 años. Se calcula que en España dos millones de hombres sufren este problema.

En la mayoría de los casos, constituye sólo un problema y no una auténtica enfermedad. No obstante, se vive en silencio y con sentimientos de vergüenza y de complejo que impiden a quienes padecen esta disfunción hablar de ello con el médico e incluso con su pareja. Son pocos los que lo afrontan con normalidad y buscan una solución: menos de una cuarta parte de quienes sufren DE se ponen en tratamiento.

**No tiene que ver con la edad.** Se tiende a considerar la DE como un problema inherente al paso de los años, una consecuencia normal del envejecimiento. Pero esta creencia es falsa, la sexualidad no tiene fecha de caducidad y hay personas de mucha edad que disfrutan de una vida sexual satisfactoria. Aunque el descenso de niveles de testosterona puede ocasionar DE, hay tratamiento para combatirlo. Y es que otro tópico erróneo es pensar que la disfunción eréctil no tiene solución. Si bien con el envejecimiento pueden aparecer enfermedades que conllevan DE, el envejecimiento por sí solo no tiene por qué asociarse a esta disfunción.

**La erección, fenómeno complejo.** La erección es un fenómeno complejo en el que intervienen factores muy variados: estímulos visuales, táctiles, psicógenos, cardiovasculares, hormonales... Puede verse inhibida por numerosas circunstancias e incluso en ocasiones mantener la erección inicial puede resultar difícil. Estas cosas ocurren y no pasa nada si se dan con carácter esporádico o por temporadas, volviendo después a la normali-

La disfunción eréctil es más un un problema que una enfermedad



dad. Hay épocas en que pequeños estímulos desencadenan una reacción enorme y otras en las que se reacciona poco o nada. Esta variabilidad es biológica, normal y no requiere atención especial. La pareja debe conocer que la erección no se reduce a puras matemáticas, que se trata de un fenómeno muy complejo y que no siempre se reacciona de la misma forma.

**Causas orgánicas.** Una erección fallida puede deberse a muchas causas, aunque en esta ocasión nos centraremos en la DE de personas que previamente mantenían relaciones sexuales sin problemas y un buen día comienzan a notar una pérdida duradera de su capacidad eréctil y, por tanto, ausencia de relaciones sexuales con penetración y eyaculación. Es la llamada DE secundaria, que puede ser de dos tipos: orgánica y funcional o psicógena. En la primera, hay una lesión o enfermedad a nivel nervioso por lesión de médula o de nervios periféricos, arteriosclerosis de las arterias que dificulta el flujo de la sangre o insuficiencia de las venas que permiten el escape de la sangre. La disfunción eréctil orgánica también puede deberse a la toma de algunos medicamentos: blo-

queadores y diuréticos, utilizados para tratar la hipertensión arterial; algunos antidepresivos, ansiolíticos y neurolépticos; la cimetidina y la ranitidina, utilizadas para tratamientos gástricos, así como la insulina y otros antidiabéticos orales. Asimismo, problemas tiroideos, hepatopatías crónicas y otras enfermedades del metabolismo pueden generar DE.

## Tratamiento

El tratamiento de la DE es complejo. En ocasiones deberá ser psicológico, en otras hormonal y en última instancia incluso quirúrgico, ya que algunas afecciones, generalmente de origen vascular o por fibrosis de los cuerpos cavernosos, sólo pueden arreglarse mediante una prótesis peneana. No obstante, las intervenciones deben considerarse como la última opción y se debe recurrir a ellas sólo si fallan los demás tratamientos. Otra posibilidad son las autoinyecciones. El paciente se inyecta en los propios cuerpos cavernosos sustancias vasoactivas que le provocan una erección, pero este método no está exento de riesgo, ya que pueden presentarse complicaciones como el priapismo (erección prolongada durante horas) y la fibrosis de los cuerpos cavernosos.

**Causas psicológicas.** Cuando no hay enfermedad que explique la disfunción eréctil se habla de DE funcional o psicógena, que viene a ser el 60% de todos los casos. La función sexual está íntimamente relacionada con la psique, de forma que cualquier alteración de ésta repercutirá en la erección. Así, estrés, cansancio, estados depresivos, conflictos de pareja o cualquier otro problema que agobie al hombre puede provocar la DE. Incluso el hecho de haber "fallado" en alguna ocasión se convierte para algunos en un problema al que dan vueltas y vueltas agravando la situación y convirtiéndose en real una DE inexistente. **Las erecciones nocturnas durante el sueño**, que se producen habitualmente y de forma casi diaria, son indicativas de que no hay lesiones neurológicas ni cardiovasculares y de que la ausencia de erección en situación de vigilia puede ser debida a causas psicógenas. La falta de erecciones nocturnas es indicativo de que puede haber una lesión orgánica, la mayor parte de las veces una arteriosclerosis que impide el normal relleno de los cuerpos cavernosos, una lesión neurológica o un disturbio hormonal o metabólico.

## La Viagra, con precaución

Recientemente ha aparecido una sustancia, el sildenafil (principio activo de la Viagra), con un alto nivel de eficacia, y que por ello permite una mayor calidad de vida sexual al consumidor de este principio activo. Pero antes de lanzar campanas al vuelo hay que aclarar que el sildenafil es efectivo sólo si hay estimulación sexual. El sildenafil no es un afrodisíaco, sino un medicamento que incrementa la liberación de sustancias relajantes y vasodilatadores no sólo en el pene, también en otros órganos y vísceras, por lo que no está exento de riesgos, complicaciones y efectos secundarios. De hecho, se han notificado muertes relacionadas con enfermedades cardiovasculares tras tomar el producto. Debido a que está indicado para un problema que se vive con vergüenza, es muy típico tratar de conseguir este medicamento a escondidas o a través de amigos. También es habitual que se pruebe para ver qué ocurre. Pero considerando los graves efectos secundarios de este medicamento, esas actitudes resultan del todo imprudentes. Esta medicación hay que tomarla siempre bajo prescripción médica, después de analizar y estudiar el problema de DE y sólo si se considera que es el tratamiento más adecuado para el caso. Las reacciones adversas más frecuentes después de su ingestión son: dolor de cabeza (16%), bajada de tensión (10%) molestias gástricas (7%) congestión nasal (4%), disturbios visuales, se ve como azul nublado, (3%) y hay también diarrea, sarpullidos y, en menor frecuencia, mareos. La lista de observaciones del sildenafil es amplia. Consúmlalo, por tanto, sólo bajo prescripción facultativa.

