



Disfunción eréctil: ¿existe tratamiento?

La disfunción eréctil para el varón no es solo un problema físico como cualquier otro, acá influyen componentes culturales muy fuertes que también afectan al individuo a nivel emocional. Actualmente, en Uruguay está disponible el primer tratamiento curativo para esta afección, valiéndose de avances de última generación que acercan soluciones definitivas mediante ondas de choque.

Por Dra. Magdalena Joubanoba

El hombre que padece disfunción eréctil enfrenta múltiples conflictos. Además del problema en sí mismo, que puede ser orgánico, psicológico o mixto; se agregan con frecuencia mecanismos de defensa típicos como es el caso de la negación, enfrentándose a conflictos emocionales que no le permiten reconocer algunos aspectos

dolorosos de la realidad. Y esto dificulta el problema para él y para la pareja.

El mecanismo de negación se ve en frases típicas de los varones que se escuchan habitualmente como: “Con otras mujeres no me pasaba”, “El problema es tuyo”, “Esto es temporal”, “Es la primera vez que me su-

cede”, “No me va a volver a ocurrir”. Estas expresiones hablan a las claras de la negación de la existencia de un problema que, en general, termina afectando mucho al varón, llevándolo a una baja de su autoestima, un aumento de la ansiedad, un incremento de la frustración y hasta depresiones severas. En lugar de asumir que hay



un problema muchas veces se culpa a la mujer.

La visión masculina y femenina de la disfunción eréctil

La disfunción eréctil en los hombres determina una gran carga emocional, originándoles frustración y sensación de culpa, y repercutiendo de forma muy negativa en la relación con su pareja. Esto se puede manifestar de diferentes maneras:

- Distanciamiento emocional y abandono afectivo del hombre hacia su compañera.
- Postergación del tratamiento.

Esta afección del hombre tiene unas diferentes valoraciones y miradas desde la perspectiva femenina. Una vez que la disfunción aparece, las mujeres reaccionan de muy diferentes modos. Las más frecuentes son:

La culpa. Pueden creer ser las culpables de la disfunción eréctil de su pareja y sentirse rechazadas. Piensan que han perdido su atractivo (“soy fea” o “ya estoy vieja”, o bien “ya no me quiere”, “no me desea”). Y, muchas veces, sobrevienen los fantasmas de la infidelidad.

La excusa. Para otras, la disfunción eréctil supone un alivio. Es el caso de muchas mujeres que no disfrutaban de las relaciones sexuales porque sufrían una disfunción sexual como una disminución del deseo sexual. Por ello pueden poner todo tipo de obstáculos para que no se solucione. Por ejemplo, si el varón intenta consultar con un especialista, la mujer boicotea el tratamiento.

El acompañamiento. En cambio, existe un porcentaje importante de mujeres proactivas que intentan buscar solución al problema.

Tratamiento de última generación

Actualmente, existen todo tipo de soluciones terapéuticas para la disfunción eréctil. Es por ello que no hay justificaciones ni excusas para que el varón persista con esta disfunción sin tratarse. Los tratamientos van

desde medicación oral hasta inyecciones intracavernosas, y un método de última generación que además es curativo: las ondas de choque. Otra solución más radical es la prótesis peneana.

El tratamiento de ondas de choque para la disfunción eréctil supone un gran avance, ya que es el primero que ataca la causa o etiología del problema: la falta de aporte de sangre al pene por arteriosclerosis (estrechamiento de las arterias). A diferencia de otros tratamientos sintomáticos como la medicación, que solo actúa mientras se aplica, el efecto de las ondas de choque es duradero una vez completadas todas las sesiones. Por tanto, es el primer tratamiento curativo de esta disfunción, siempre y cuando estén bien seleccionados los pacientes.

Las ondas de choque de baja intensidad mejoran significativamente la función eréctil, la dureza de la erección del pene y la satisfacción del paciente. Por su eficacia debería ser el tratamiento de primera elección en varones con disfunción eréctil vascular, luego que no responden al tratamiento con fármacos por vía oral. Además, no ocasionan dolor ni producen efectos adversos.

¿Qué son las ondas de choque?

Son ondas que utilizan el ultrasonido como principio físico, pero en este caso de baja energía y alta frecuencia. El mecanismo principal por el que actúan las ondas de choque es la formación de nuevos vasos sanguíneos en el tejido eréctil y la potenciación de la relajación del endotelio vascular.

Las distintas sociedades científicas internacionales de Urología y Andrología han avalado el tratamiento y lo han incorporado en sus guías clínicas. Actualmente, las ondas de choque de baja energía se utilizan para mejorar la circulación sanguínea y estimular la generación de vasos sanguíneos.

¿En qué pacientes está indicado este tratamiento? El tratamiento con on-

das de choque es beneficioso en la disfunción eréctil de origen vascular, es decir, cuando están dañadas las arterias del pene debido a los factores de riesgo vascular (tabaco, hipertensión, colesterol, diabetes, obesidad, sedentarismo y estrés). Todos estos factores producen arteriosclerosis y estrechamiento de las arterias de todo el cuerpo, incluidas las del pene.

El tratamiento no se recomienda en los casos de disfunción eréctil de origen neurológico (lesiones medulares, por ejemplo), hormonal (por déficit de testosterona), pacientes con prostactomía radical o en los casos de origen psicológico (varones jóvenes con mucho componente de ansiedad de rendimiento sexual). Tampoco cabe esperar mejoría si se trata de un caso muy severo sin nada de respuesta a fármacos orales.

¿Qué resultados se obtienen?

La severidad de la disfunción eréctil se puede medir según un cuestionario validado internacionalmente que se llama IIEF (International Index of Erectile Function). Los distintos estudios publicados comparan la puntuación obtenida en el IIEF antes y después del tratamiento, y colocan a las ondas de choque dentro de las terapias que acumulan mejor puntaje (entre 7-9 puntos en este índice).

Pero, dependiendo de la severidad de la disfunción, la mejoría la podemos evaluar clínicamente en:

- Dejar de tomar fármacos orales.
- Tomar menos dosis de fármacos.
- Pasar de ser mal respondedor a fármacos orales, a buen respondedor.

Cuando los estudios evalúan estos beneficios, muestran una tasa de respuestas positivas al tratamiento con ondas de choque para la disfunción eréctil de 75 a 80%. La respuesta se mantiene a los dos años del tratamiento, es decir que la mayoría de los pacientes mejoran significativamente sus erecciones y lo hacen de forma mantenida a mediano plazo. ■