



Disfunción eréctil

¿Qué es la disfunción eréctil?

La disfunción eréctil (DE) o impotencia se refiere a la incapacidad de lograr o mantener una erección o rigidez del pene durante suficiente tiempo para poder tener relaciones sexuales satisfactorias. Para mantener la erección, la sangre tiene que poder circular en el pene y permanecer en éste hasta el orgasmo.

Casi todos los hombres tienen problemas ocasionales de erección, pero si éstos ocurren con frecuencia, la terapia médica puede ser beneficiosa.

En Estados Unidos hay entre 15 y 30 millones de hombres que padecen de disfunción eréctil. Ésta puede ocurrir a cualquier edad, pero es más común en hombres mayores de 65 años. Setenta de cada 100 casos (70%) son causados por problemas físicos; de 10% a 20% son causados por motivos emocionales, y de 10% a 20% tienen una combinación física y emocional.

¿Qué causa la disfunción eréctil?

Cualquier trastorno físico o emocional que interfiera con el deseo sexual, el flujo de sangre o las señales neurológicas al pene puede causar DE.

Las causas más comunes de DE son los trastornos que afectan los vasos sanguíneos y la circulación de la sangre al pene, tales como el endurecimiento de las arterias (aterosclerosis) asociado con la diabetes, obesidad, el uso de tabaco, la presión arterial alta y el colesterol elevado. Por eso, la DE puede indicar otros problemas serios de salud. Algunos medicamentos (antidepresivos, pastillas para dormir y los que se usan para tratar la presión alta, el dolor o el cáncer de la próstata), el alcohol y las drogas ilegales a menudo causan disfunción eréctil.

Entre otras causas comunes de la disfunción eréctil se encuentran:

- Pérdida del deseo sexual por causa de depresión, ansiedad, enfermedades cerebrales (un derrame, por ejemplo) y deficiencia de testosterona (la hormona sexual masculina).
- Daño a los nervios que mandan señales del cerebro al pene a causa de diabetes, esclerosis múltiple, lesiones de la columna vertebral, cirugía o trauma en la pelvis o la próstata, y terapia con radiación.
- Desequilibrios hormonales, tales como deficiencia de testosterona, o un alto nivel de prolactina y un nivel anormal de la hormona tiroidea.
- Enfermedades crónicas de los riñones o el hígado.

- Con poca frecuencia, cicatrices en el pene que causan un encorvamiento severo del pene, llamado enfermedad de Peyronie, e interfieren con las erecciones normales.

¿Cómo se diagnostica la disfunción eréctil?

Para determinar la causa, su médico le preguntará cuándo comenzó a tener problemas de erección y deseo sexual, los medicamentos que está tomando, lesiones que pudieran causar la DE, y todo cambio reciente físico o emocional en su vida. La evaluación también incluye un examen físico y una prueba para determinar el nivel de testosterona en la sangre.

Según su historia médica, la prueba de testosterona y los resultados del examen físico (incluido un examen del pene y los testículos), su médico puede también ordenar pruebas de hormona luteinizante (LH), hormona folículo-estimulante (FSH), prolactina, del colesterol y glucosa en la sangre. Su médico también puede ordenar pruebas para determinar la función del hígado, los riñones y la tiroides. Aunque no es común, quizá sean necesarias pruebas especiales para revisar la función neurológica, de los vasos sanguíneos y la circulación.

¿Cómo se trata la disfunción eréctil?

El tratamiento depende de la causa y de la gravedad de su trastorno. Las opciones de tratamiento pueden incluir las siguientes:

- **Medicamentos orales.** Hay tres medicamentos efectivos disponibles: *sildenafil*, *vardeafil* y *talafadil*. Los tres actúan al aumentar el flujo de sangre en el pene durante la estimulación sexual. A veces se receta la *yohimbina*, pero no es muy eficaz.
- **Terapias del pene.** Son medicamentos que pueden ser inyectados en el pene o insertados en la uretra para aumentar el flujo de sangre. (Éstos pueden tener resultado cuando no lo tienen los medicamentos orales.)
- **Terapia de reemplazo de testosterona.** Entre los hombres que tienen una deficiencia de testosterona, ésta puede reemplazarse con inyecciones, parches, geles y tabletas que se colocan entre las mejillas y encías.
- **Terapia médica combinada.** Algunos hombres que no responden bien a medicamentos orales, terapias del pene o terapia de reemplazo de testosterona posiblemente respondan mejor a medicamentos orales en conjunto con terapia del pene, terapia de reemplazo de testosterona o ambas.

- **Dispositivo de vacío.** Es un cilindro plástico externo y una bomba de vacío que lleva sangre hacia el pene y la mantiene en éste por medio de un aro alrededor de la base del pene.
- **Cirugía.** Los implantes (rígidos o inflables) en el pene se utilizan para los pocos pacientes que no responden a las otras terapias. Los implantes son caros, pueden producir infecciones y es posible que no funcionen con el tiempo. La cirugía se utiliza con poca frecuencia para corregir un bloqueo del flujo sanguíneo al pene. Los mejores candidatos son los jóvenes que tienen un bloqueo limitado.
- **Terapia psicológica.** Si la DE se debe a un problema emocional o en la relación con su pareja, su médico puede recomendarle a usted (y a su pareja) que visiten a un terapeuta de sexo.

Todas las opciones de tratamiento tienen riesgos. Es posible que se tengan que hacer varios intentos antes de encontrar el tratamiento acertado. Su médico lo ayudará a encontrar la opción de tratamiento que más le conviene. Los suplementos dietéticos pueden contener ingredientes peligrosos, y no se ha comprobado que sean un tratamiento efectivo para la DE.

¿Qué debe hacer con esta información?

Si usted padece de disfunción eréctil durante más de dos meses, debe consultar con un médico para determinar la causa. Un estilo de vida sano—el cual incluye ejercicio frecuente, buena nutrición, dejar de fumar y limitar el consumo de alcohol—ayuda a prevenir algunos de los trastornos que causan la DE. Si su disfunción eréctil se debe a un desequilibrio hormonal, posiblemente tenga que consultar con un especialista, como un endocrinólogo.

Recursos

Encuentre un endocrinólogo:
www.hormone.org o llame al 1-800-467-6663
 Médico de cabecera (AAFP):
<http://familydoctor.org/109.xml>
 Medline Plus: www.nlm.nih.gov/medlineplus/erectiledysfunction.html
 Centro Nacional de Información sobre Enfermedades Renales y Urológicas:
<http://kidney.niddk.nih.gov/kudiseases/pubs/impotence>

EDITORES:

Bradley D. Anawalt, MD
 Glenn R. Cunningham, MD
 Alvin M. Matsumoto, MD

3ra edición Enero del 2009

Para más información sobre cómo encontrar un endocrinólogo, obtener publicaciones gratis de la Internet, traducir esta página de datos a otros idiomas, o para hacer una contribución a la Fundación de Hormonas, visite a www.hormone.org o llame al 1-800-HORMONE (1-800-467-6663). La Fundación de Hormonas, la filial de enseñanza pública de la Sociedad de Endocrinología (www.endo-society.org), sirve de recurso al público para promover la prevención, tratamiento y cura de condiciones hormonales. Esta página puede ser reproducida para fines no comerciales por los profesionales e instructores médicos que deseen compartirla con sus pacientes y estudiantes.
 © La Fundación de Hormonas 2005