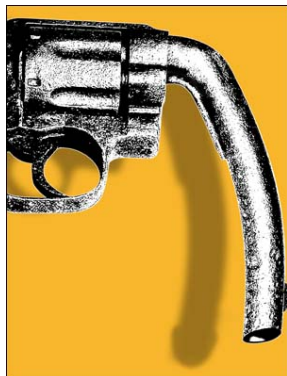


Como tratar la disfuncion erectil

2008-10-30 19:26:36



La mayoría de los médicos sugiere que los tratamientos se realicen de menos a más invasivo. Se considera primero reducir cualquier medicamento que tenga efectos secundarios perjudiciales. Por ejemplo, los medicamentos para la presión arterial alta funcionan de diferentes maneras. Si usted piensa que un medicamento en particular le está causando complicaciones con la erección, avísele a su doctor y consulte si puede probar una clase diferente de medicamento para la presión arterial.

Si están señaladas, se consideran a continuación las modificaciones de la conducta y la psicoterapia en pacientes selectos, seguidas por medicamentos por vía oral o inyectados localmente, dispositivos de vacío, y dispositivos implantados quirúrgicamente. En casos raros, podría considerarse la cirugía en venas o arterias.

Psicoterapia

A menudo los expertos tratan la DE con base psicológica usando técnicas que disminuyen la ansiedad ligada con la relación sexual. La pareja del paciente puede ayudar con las técnicas, que incluyen el desarrollo gradual de la intimidad y la estimulación. Tales técnicas además pueden ayudar a aliviar la ansiedad en el momento que se trata la DE por causas físicas.

Terapia con medicamentos

Los medicamentos para tratar la DE pueden tomarse por boca, pueden inyectarse directamente en el pene, o insertarse en la uretra por la punta del pene. En marzo de 1998, la Administración de Alimentos y Medicamentos aprobó Viagra, la primera píldora para tratar DE. Tomada una hora antes de la actividad sexual, Viagra funciona aumentando los efectos del óxido nítrico, un agente químico que relaja los músculos lisos del pene mientras la estimulación sexual y permite un aumento del flujo sanguíneo.

A pesar de que Viagra mejora la respuesta a la estimulación sexual, no desencadena una erección automática como lo hacen las inyecciones. La dosis recomendada es de 50 mg, el médico puede ajustar esta dosis a 100 mg o 25 mg, dependiendo del paciente. El medicamento no debe utilizarse más de una vez al

día. Los hombres que tomen medicamentos a base de nitratos tales como la nitroglicerina para complicaciones del corazón no deben utilizar Viagra debido a que la combinación puede provocar una caída súbita de la presión arterial.

Es posible que pronto se disponga de medicamentos orales adicionales para tratar la DE. Se están probando Vardenafil y Cialis por su seguridad y eficacia. Ambos medicamentos funcionan como el Viagra aumentando el flujo sanguíneo hacia el pene. Un tercer medicamento a prueba, Uprima, funciona en el cerebro y el sistema nerviosos para desencadenar una erección.

La testosterona oral puede reducir la DE en algunos hombres con niveles bajos de testosterona natural, pero a menudo no es eficaz y puede provocar daño en el hígado. Los pacientes además han reclamado que otros medicamentos orales—que incluyen el clorhidrato de yohimbina, los agonistas de la dopamina y la serotonina, y trazodona—son eficaces, pero los resultados de estudios científicos que substancien estos reclamos han sido inconsistentes. Las mejorías observadas después del uso de estos medicamentos pueden ser ejemplos del efecto placebo, esto es, un cambio que resulta simplemente puesto que el paciente crea que va a ocurrir una mejoría.

Muchos hombres logran tener erecciones más fuertes inyectándose medicamentos en el pene, haciendo que se hinche con sangre. Medicamentos como el clorhidrato de papaverina, fentolamina y alprostadil (comercializado como Caverject) ensanchan los vasos sanguíneos. No obstante, estos medicamentos pueden crear efectos secundarios no deseados, que incluyen una erección persistente (conocida como priapismo) y cicatrices. La nitroglicerina, un relajante muscular, a veces puede aumentar una erección en el momento que se la frota sobre el pene.

Un sistema para insertar un gránulo de alprostadil en la uretra se comercializa como Muse. El sistema usa un aplicador prellenado para depositar el gránulo alrededor de una pulgada dentro de la uretra. Comenzará una erección en 8 a 10 minutos y puede durar de 30 a 60 minutos. Los efectos secundarios más comunes son dolor en el pene, testículos y área entre el pene y el recto; sensación de calor o ardor en la uretra; enrojecimiento debido al aumento del flujo sanguíneo hacia el pene; y leve sangrado o manchas uretrales.

La investigación de medicamentos para tratar la DE se está expandiendo rápidamente. Los pacientes deben consultar con su doctor acerca de los últimos avances.

Dispositivos de vacío

Los dispositivos de vacío mecánicos causan erección creando un vacío parcial, que lleva sangre hacia el pene, hinchándolo y expandiéndolo. Los dispositivos tienen tres componentes: un cilindro plástico, en el que se coloca el pene; una bomba, que extrae aire fuera del cilindro y una banda elástica, que se coloca alrededor de la base del pene para mantener la erección después de retirarse el cilindro y mientras la relación sexual evitando que la sangre fluya de vuelta al cuerpo (ver la figura 2).

Ilustración de un aparato vacuo constrictor **Figura 2.** Un instrumento constrictor de vacío causa una erección creando un vacío parcial alrededor del pene, lo que envía

sangre a los cuerpos cavernosos. Aquí se muestran los componentes necesarios: (a) un cilindro plástico, que cubre el pene; (b) una bomba, que extrae aire fuera del cilindro; y (c) un anillo elástico, el cual, en el momento que se ajusta sobre la base del pene, atrapa la sangre y mantiene la erección después de retirarse el cilindro.

Una variación del dispositivo de vacío involucra una vaina de goma semirígida que se coloca en el pene y permanece allí después que se logra la erección y mientras la relación sexual.

Cirugía

La cirugía generalmente tiene una de tres metas:

- * implantar un dispositivo que puede provocar que el pene se vuelva erecto
- * reconstruir las arterias para aumentar el flujo de sangre al pene
- * bloquear las venas que permiten que la sangre salga de los tejidos del pene

Los dispositivos implantados, conocidos como prótesis, pueden devolver la erección a muchos hombres con DE. Las complicaciones posibles con los implantes incluyen rotura mecánica e infección, aunque las complicaciones mecánicas han disminuido en años recientes debido a los avances tecnológicos.

Los implantes maleables generalmente consisten de un par de varillas, que se insertan quirúrgicamente en los cuerpos cavernosos. El usuario ajusta manualmente la posición del pene y por ende, las varillas. El ajuste no afecta el ancho o largo del pene.

Los implantes inflables consisten de un par de cilindros, que se insertan quirúrgicamente dentro del pene y pueden expandirse usando líquido a presión (ver la figura 3). Unos tubos conectan los cilindros a un depósito de líquido y a una bomba, además implantados quirúrgicamente. El paciente infla los cilindros apretando una bomba pequeña, ubicada bajo la piel en el escroto. Los implantes inflables pueden expandir algo el largo y el ancho del pene. Además dejan al pene en un estado más natural en el momento que no está inflado.

Ilustración de un implante infladorFigura 3. Con un implante inflable, la erección se produce estrujando una pequeña bomba (a) implantada en el escroto. La bomba hace que el líquido fluya desde un depósito (b) que se aloja en la pelvis inferior a dos cilindros (c) que se alojan en el pene. Los cilindros se expanden para crear la erección.

La cirugía para reparar arterias puede reducir la DE causada por obstrucciones que bloquean el flujo sanguíneo. Los mejores candidatos para dicha cirugía son hombres jóvenes con un bloqueo discreto de una arteria debido a una lesión en la entropierna o la fractura de la pelvis. El procedimiento es menos exitoso en hombres mayores con un bloqueo extendido.

La cirugía en las venas para permitir que la sangre deje el pene generalmente implica el procedimiento opuesto—bloqueo intencional. El bloqueo de las venas

(ligadura) puede reducir la pérdida de sangre que disminuye la rigidez del pene mientras la erección. No obstante, los expertos se han cuestionado acerca de la eficacia a largo plazo de este procedimiento, y rara vez se hace.

Esperanzas por medio de la investigación

Los avances en supositorios, medicamentos inyectables, implantes y dispositivos de vacío han expandido las opciones para los hombres que buscan tratamiento para la DE. Estos avances además han ayudado a aumentar el número de hombres que buscan tratamiento. Se está probando la terapia con genes para DE en varios centros, la cual puede ofrecer un enfoque terapéutico duradero para la DE.

El Instituto Nacional de la Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales (NIDDK, siglas en inglés) patrocina programas dirigidos a comprender las causas de la disfunción eréctil y encontrar tratamientos para revertir sus efectos. La División NIDDK de Enfermedades Renales, Urológicas y Hematológicas apoyó a los investigadores que realizaron Viagra y continúa apoyando la investigación básica de los mecanismos de la erección y las enfermedades que deterioran la función normal en los niveles molecular y celular, incluyendo diabetes y alta presión arterial.