Disfunción eréctil y diabetes

La disfunción eréctil (D.E.), término que reemplaza al peyorativo término de impotencia, es la incapacidad persistente de alcanzar una erección adecuada para realizar una relación sexual satisfactoria.

La diabetes es una de las causas más comunes de D.E. observada por los clínicos. En la mayoría de los casos, la D.E. aparece durante el transcurso de la enfermedad. Sin embargo, hay casos en que la D.E. fue el primer signo de presentación de diabetes. En un estudio sobre 497 pacientes que consultaron por D.E., el 11,1% presentaron una diabetes no diagnosticada hasta entonces.

Alrededor del 50% de los hombres diabéticos presentan D.E. Este porcentaje puede subir a 65% en mayores de 60 años. Este alto porcentaje de presentación lleva a decir que la D.E. es la complicación diabética más frecuente en el hombre.

Las causas por lo cual la diabetes afecta la erección peneana son múltiples: vasculares, neurogénicas, hormonales, alteraciones bioquímicas locales, psicológicas y farmacológicas. Algunas lesiones son reversibles y otras no. Por eso, es importante detectar la presencia de estos factores para optimizar el enfoque terapéutico.

En los últimos años, se ha avanzado mucho en el estudio de los tejidos involucrados en la erección peneana. Esto ha motivado importantes aportes en la investigación farmacológica para el tratamiento de la D.E.

Dentro de los medicamentos por vía oral, hasta hace poco sólo se disponía de la yohimbina, estimulante del sistema nervioso central, y de algunos antidepresivos. Estos fármacos tenían una eficacia que no solía pasar del 30 al 35%. La introducción desde 1999 del sildenafil, ha revolucionado el campo del tratamiento de la disfunción eréctil, ya que esta droga tiene una efectividad que supera el 72 % en la población general y algo menos en los diabéticos. Últimamente están disponibles otras drogas del mismo grupo farmacológico, como el tadalafil y el vardenafil, de similar efectividad terapéutica.

Cuando los fármacos por vía oral no son efectivos, tenemos otros métodos de probada efectividad. Uno de ellos es la inyección intrapeneana de drogas vasoactivas, que provocan una erección rápida y sostenida. Por otro lado, existen dispositivos de vacío que, por presión negativa, hacen llenar los compartimientos sanguíneos del pene y así logran la erección.
Cuando todos estos métodos fallan, que son un mínimo porcentaje, tenemos las prótesis peneanas, de diversos modelos y complejidad.

Sin embargo, todos estos métodos pueden llegar a ser insuficientes si son olvidados los aspectos psicológicos del paciente y la participación de la pareja en intentar solucionar el problema de estos pacientes.

Finalmente, si bien los pacientes diabéticos con D.E. son quizás más complicados, por su grado de afectación orgánica, actualmente se dispone de tratamientos efectivos que pueden cambiar su calidad de vida.