Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):219

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/372 - DISFUNCIÓN ERÉCTIL EN NUESTROS PACIENTES CRÓNICOS

A. Esteve Ardid, J. Pastor Barberá, J. Juan Ortega, M. Valiente Pelayo, D. Mascarell Rocher y M. Brotons Mompó

[a]*Médico de Familia. Centro de Salud Beniopa-Gandía. Valencia.*

Resumen

Objetivos: Analizar la prevalencia de la disfunción eréctil (DE) en una zona básica de salud así como determinar su relación con determinados hábitos y patologías crónicas de nuestros pacientes.

Metodología: Se realiza un estudio transversal descriptivo basado en una encuesta autocumplimentada y anónima dirigida a varones con edades comprendidas entre 25-65 años, que acudieron a las consultas de Atención Primaria por otros motivos. Se recogieron variables demográficas y variables clínicas (diabetes, dislipemia, hipertensión, depresión, cardiopatía, patología urológica, abdominal). Para establecer la presencia o no de disfunción eréctil se incluyó el Cuestionario de Salud Sexual para Varones (SHIM) considerando que los encuestados con 21 puntos o menos presentan disfunción eréctil.

Resultados: De las 500 encuestas entregadas fueron consideradas válidas y susceptibles de análisis un total de 295 encuestas. La edad media fue de 48 ± 11,5 años. Fumador 46,4%. El 65% de los encuestados presenta una o más patologías, siendo 30% dislipemia, 28% hipertensión, 9% diabéticos, 8,5% patología prostática, 5,5% patología cardiaca y 5% depresión como las más frecuentes. El 56% de los encuestados presenta una función eréctil normal, presentando pues disfunción eréctil en algún grado el 44% (29% ligera, 12% media y 3% grave). En cuanto a patologías a nivel general los encuestados con alguna enfermedad presentan disfunción eréctil en algún grado en un 60%, frente a los que están sanos que presentan un 16%. Por patologías, los diabéticos presentan algún grado de disfunción eréctil en el 83%, con patología prostática en un 80%, los diagnosticados de depresión en un 75%, los dislipémicos en un 72% y los hipertensos en el 70% entre otras.

Conclusiones: Existe una clara relación de la disfunción eréctil con determinados factores de riesgo como las enfermedades cardiovasculares, diabetes, depresión o síntomas de tracto urinario. La disfunción eréctil, dado que es síntoma de una disfunción endotelial, debe impulsar la búsqueda de una afección coronaria o vascular periférica o de una diabetes, de las que puede ser signo inicial. Debemos profundizar más en la consulta en este síntoma bastante prevalente en el paciente con patologías crónicas.

Palabras clave: Disfunción eréctil. Atención primaria y factores de riesgo.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.