



COMENTARIOS EDITORIALES

Efecto del trasplante renal en la percepción de la función sexual de los pacientes con insuficiencia renal terminal

Effect of renal transplants in the perception of sexual function of patients with end-stage renal disease

Riátiga D, Salgado Sánchez LE, Quiroz Y. Efecto del trasplante renal en la percepción de la función sexual de los pacientes con insuficiencia renal terminal. Urol Colomb. 2015;24(2):78–81.

El artículo de los doctores Riatiga, Salgado y Quiróz, sobre los efectos del trasplante renal en pacientes con insuficiencia renal avanzada en la disfunción eréctil, revisa un tema que es del interés de diferentes especialidades médicas, no solo de los urólogos.

La disfunción eréctil es extremadamente frecuente en los pacientes con insuficiencia renal terminal que esperan un trasplante con cifras que van desde el 70% hasta cerca del 100% en algunos estudios¹.

La primera razón para tan abultadas cifras, es la enfermedad misma, puesto que es bien conocido que la insuficiencia renal crónica e incluso su tratamiento con diálisis prolongada, producen una severa alteración metabólica y hormonal, especialmente de la testosterona, que empeora con el barrido permanente que se hace durante la filtración de la sangre. Además de una severa afectación vascular y sobre todo endotelial^{2,3}.

La segunda razón son las comorbilidades (hipertensión, diabetes y dislipidemia) que son previas a la insuficiencia renal, y que no solo producen, sino que agravan la disfunción

eréctil. El resultado a largo plazo de cualquier terapia renal, dependerá del adecuado control de estas enfermedades de base.

La tercera razón son las circunstancias propias de todo paciente, no solo de los renales crónicos, que afectan el desempeño sexual relacionadas con preferencias sexuales, ideología, tipo de pareja, que son factores universales, sin contar el alto índice de depresión en estos pacientes, factores a menudo descuidados cuando se analizan individuos con enfermedades que por complejas, opacan los factores comunes².

Por tanto, los resultados de este estudio son coherentes al encontrar una mayor mejoría en aquel grupo de pacientes que según el IIEF-5 tenían una enfermedad moderada previa. Debe tenerse en cuenta en el tratamiento integral que estos pacientes requieren⁴.

Referencias

1. Navaneethan SD, Vecchio M, Johnson DW, Saglimbene V, Graziano G, Pellegrini F, et al. Prevalence and correlates of self-reported sexual dysfunction in CKD: A meta-analysis of observational studies. *Am J Kidney Dis.* 2010;56:670–85.
2. Suzuki E, Nishimatsu H, Oba Takahashi M, Homma Y. Chronic kidney disease and erectile dysfunction. *World J Nephrol.* 2014;3:220–9.
3. Papadopoulou E, Varouktsi A, Lazaridis A, Boutari C, Doumas M. Erectile dysfunction in chronic kidney disease: From pathophysiology to management. *World J Nephrol.* 2015;4:379–87.
4. Rosen RC, Riley A, Wagner G. The international index of erectile function (IIEF): A multidimensional scale for assessment of erectile dysfunction. *Urology.* 1997;49:822–30.

Juan Fernando Uribe Arcila
Urólogo, Experto en medicina sexual, Director Capítulo IV,
Sociedad Colombiana de Urología
Correo electrónico: medicinasexual@une.net.co

<http://dx.doi.org/10.1016/j.uroco.2015.09.002>