



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/4293 - EVALUACIÓN DE LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL ASOCIADA A HIPERTROFIA PROSTÁTICA EN LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL ESTUDIO COSTUME AP

N. Pascual Regueiro^a, M. Teixido Fontanillas^b, J. Martínez Torres^c, M. Turégano Yedro^d, I. Díaz González^e, M. Elizari Roncal^f, M. Guasch Villanueva^g, J. Heras Hitos^h, M. Muñoz Alcaineⁱ y G. Sánchez Romero^j

^aMédico de Familia. Centro de Salud Alto Palancia. Segorbe. Castellón. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Horta. Barcelona. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Juan de Austria. Alcalá de Henares. Madrid. ^dMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Pinto. Madrid. ^fMédico de Familia. Centro de Salud José Luis Santamaría. Burgos. ^gABS Torredembarra. Tarragona. ^hMédico de Familia. Centro de Salud Camarma de Esteruelas. Madrid. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud Mequinenza. Fayón. Huesca. ^jMédico de Familia. Consulta Privada. Málaga.

Resumen

Objetivos: El objetivo principal del estudio es determinar el impacto e intensidad de los síntomas de hiperplasia benigna de próstata (HBP) además de evaluar el grado de disfunción eréctil en pacientes diagnosticados de síntomas de tracto urinario secundarios a HBP. El objetivo del presente trabajo es analizar la presencia de disfunción eréctil (DE) asociada a HBP en los pacientes de la muestra.

Metodología: El estudio COSTUME-AP es un estudio observacional, transversal y multicéntrico, que ha incluido 391 pacientes con HBP diagnosticada al menos 6 meses previos a la inclusión con 50 o más años de edad. Se registró el antecedente de DE, la toma de fármacos para DE en los pacientes incluidos, y todos respondieron al cuestionario IIEF5 para evaluar la presencia la disfunción eréctil.

Resultados: La edad media de los pacientes de la muestra fue $67,7 \pm 11,6$ años. El 90,6% ($n = 338$) recibían tratamiento farmacológico para la HBP siendo los alfa-bloqueantes (68,2%), combinación fija de alfa-bloqueante + 5ARI (24,0%) y fitoterapia (13,6%) los grupos terapéuticos más utilizados. El 37,0% tenían diagnóstico previo de DE y el 6,8% ($n = 23$) recibían Inhibidores de la 5-fosfodiesterasa (5-PDE). El cuestionario IIEF5 mostró manifestaciones leves de disfunción eréctil en el 15,1% de los pacientes, moderadas en el 60,7% y severas en el 24,2%.

Conclusiones: El estudio COSTUME-AP incluye pacientes relativamente jóvenes, dado que ya tenían diagnóstico previo de HBP. El abordaje de la disfunción eréctil asociada HBP es escasa ya que solamente el 37,0% de los pacientes tenían diagnóstico previo de disfunción eréctil, pero el cuestionario IIEF5 mostró que más de las tres cuartas partes de los pacientes realmente tenían síntomas de disfunción eréctil, además solamente el 6,8% recibían tratamiento con 5-PDE.

Palabras clave: Disfunción eréctil. Síntomas del tracto urinario inferior. Hipertrofia benigna de próstata. Diabetes mellitus. Hipertensión arterial. dislipemia.