

COMENTARIO EDITORIAL

Prevalencia de comorbilidades y factores de riesgo asociados a disfunción eréctil en pacientes hipertensos del Hospital Universitario del Caribe de Cartagena en 2013

Prevalence of comorbidities and risk factors in hypertension patients associated with erectile dysfunction in Cartagena HUC in 2013

Desde el momento mismo en que a la disfunción eréctil (DE) se la consideró una genuina enfermedad vascular, se han realizado diferentes pesquisas para encontrar afinidades con enfermedades similares. Pocos modelos con mayor identidad con ella que el de la hipertensión: alta prevalencia de ambas, factores de riesgo idénticos, relación con la edad y desenlaces a largo plazo muy semejantes. Pero es justamente en este mar de similitudes, saturadas de variables, donde los estudios relacionales podrían aportar la diferencia¹. La hipertensión ha sido considerada por algunos el mayor factor de riesgo de disfunción eréctil², y la cifra mágica de pacientes hipertensos que se quejan de DE se ha establecido en un 30%, con datos variables entre el 8 y el 68% según diferentes investigadores³⁻⁵. El estudio de cohorte en Cartagena mostró un 58% de prevalencia, lo que implica una diferencia con el promedio pero no con los estudios extremos. Lo que no es comprensible, quizá por efecto de la herramienta utilizada, es que los tratamientos antihipertensivos no hayan tenido implicación, puesto que los diuréticos, los bloqueadores beta y los agentes centrales son reconocidos causantes de impotencia, mientras los antagonistas de los receptores de la angiotensina II ejercen un efecto benéfico. Lo interesante hacia el futuro será utilizar la mejora en el estilo de vida como una herramienta útil para controlar ambas enfermedades^{6,7}.

Bibliografía

1. Glina S, Sharlip I, Hellstrom W. Modifying risk factors to prevent and treat erectile dysfunction. *J Sex Med.* 2013;10:115-9.
2. Muller SC, El Damanhoury H, Ruth J, Lue TF. Hypertension and impotence. *Eur Urol.* 1991;19:29-34.
3. Nunes KP, Labazi H, Webb RC. New insights into hypertension-associated erectile dysfunction. *Curr Opin Nephrol Hypertens.* 2012;21:163-70.
4. Oaks WW, Moyer JH. Sex and hypertension. *Med Aspects Hum Sexual.* 1972;6:128-37.
5. Burchardt M, Burchardt T, Baer L, et al. Hypertension is associated with severe erectile dysfunction. *J Urol.* 2000;164:1188-91.
6. Manolis A, Doumas M. Sexual dysfunction: The "prima ballerina" of hypertension-related quality-of-life complications. *J Hypertens.* 2008;26:2074-84.
7. Cordero A, Bertomeu-Martínez V, Mazón P, Fácila L, González-Juanatey JR. Erectile dysfunction may improve by blood pressure control in patients with high-risk hypertension. *Postgrad Med.* 2010;122:51-6.

Juan Fernando Uribe Arcila
*Sociedad Colombiana de Urología (SCU),
Sociedad Latinoamericana de Medicina Sexual (SLAMS),
Sociedad de Medicina Sexual de Norte América (SMSNA),
Sexólogo Clínico, Federación Latinoamericana
de Sociedades de Sexología y Educación Sexual (FLASSES),
Consejo Superior, Universidad CES, Colombia
Correo electrónico: medicinasexual@une.net.co*