

EPIDEMIOLOGÍA DE LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL. FACTORES DE RIESGO

Rafael Prieto Castro, Pablo Campos Hernández, Rafael Robles Casilda, Jesús Ruíz García y María José Requena Tapia.

Unidad de Andrología Medicina Sexual y Reproductiva. Unidad Clínica de Urología. Hospital Regional Universitario Reina Sofía. Córdoba. España.

Resumen.- En 1993, la conferencia de consenso sobre la impotencia del NIH (National Institute of Health), define la Disfunción Eréctil (DE) como "la incapacidad permanente para iniciar o mantener una erección suficiente como para permitir una relación sexual satisfactoria".

La Disfunción Eréctil (DE), es un trastorno frecuente que afecta negativamente a la calidad de vida de los varones que la padecen. Su prevalencia varía entre diferentes países, culturas y razas.

Los primeros estudios poblacionales publicados, datan de principios de los 90 y conservan aún su vigencia.

Todos reflejan la influencia que la edad tiene sobre la prevalencia de esta patología, así como su estrecha relación con las enfermedades cardiovasculares.

Dependiendo de la definición utilizada y del diseño del estudio, la prevalencia varía entre el 10 y el 52%, en particular en hombres entre 40 y 70 años, con una incidencia en occidente de 25-30 nuevos casos por 1000 habitantes y año.

Palabras clave: Disfunción eréctil. Impotencia. Epidemiología.

Summary.- In 1993 the NIH (National Institute of Health) Consensus Conference on Impotence defined erectile dysfunction as the permanent incompetence to start or maintain an erection enough to enable satisfactory sexual intercourse.

Erectile dysfunction (ED) is a frequent disorder that affects negatively quality of life of males suffering it. Its prevalence varies between different countries, cultures and races.

The first population studies published date from early 90's and still keep their validity.

All of them show the influence of age on prevalence of ED, as well as its close relationship with cardiovascular diseases.

Depending on the definition used and study design prevalence varies from 10 to 52%, mainly in men between 40-70 years, with an incidence in western countries between 25-30 new cases per 1000 inhabitants year.



CORRESPONDENCIA

Rafael Prieto Castro
Unidad de Andrología Medicina Sexual
y Reproductiva
Hospital Regional Universitario Reina Sofía
Córdoba (España)

rprietoc@ono.com

Keywords: *Erectile Dysfunction. Impotence. Epidemiology.*

INTRODUCCIÓN

En 1993, la conferencia de consenso sobre la impotencia del NIH (Nacional Institute of Health), define la Disfunción Eréctil (DE) como "la incapacidad permanente para iniciar o mantener una erección suficiente como para permitir una relación sexual satisfactoria".

A pesar de las repercusiones negativas que esta tiene, no solo sobre el paciente, sino también sobre su pareja. Es con la llegada de nuevos fármacos orales que permiten un tratamiento cómodo y eficaz, cuando esta despierta el interés creciente de los profesionales sanitarios y anima a muchos pacientes a vencer el miedo y la vergüenza a hacer públicos sus problemas de potencia sexual. Probablemente pocos procesos patológicos han sufrido tanta transformación, tan rápida y con tanta repercusión social como la DE, ello ha obligado a aumentar el número de recursos sanitarios y por tanto el gasto derivado de la mayor afluencia de pacientes a la sanidad pública.

La disfunción eréctil (DE), es un trastorno frecuente que afecta negativamente a la calidad de vida de los varones que la padecen. Su prevalencia varía entre diferentes países, culturas y razas.

Los primeros estudios poblaciones publicados, datan de principios de los 90 y conservan aún su vigencia.

Todos reflejan la influencia que la edad tiene sobre la prevalencia de esta patología, así como su estrecha relación con las enfermedades cardiovasculares.

Dependiendo de la definición utilizada y del diseño del estudio, la prevalencia varía entre el 10 y el 52%, en particular en hombres entre 40 y 70 años, con una incidencia en occidente de 25-30 nuevos casos por 1000 habitantes y año.

Desde el punto de vista metodológico, la definición y cuantificación de la DE varían de un estudio a otro, aunque todas las definiciones se basan en los comentarios de los pacientes, que normalmente se autoevalúan con cuestionarios o escalas de puntuación, en las que hay diferencias evidentes. Sin embargo las tasas de prevalencia y la asociación con determinados factores de riesgo son similares.

Otro problema, son las interacciones bidireccionales que existen entre las variables. Cuando solo se realizan estudios transversales, puede ser difícil o imposible separar factores de riesgo de otros que coexisten y averiguar cual es la secuencia o dirección de las relaciones causa-efecto que mantienen entre si.

El Massachussets Male Aging Study (MMAS), (1) realizado entre 1987 y 1989, en Estados Unidos sobre entrevistas a 1290 varones entre 40 y 70 años, mostraba una prevalencia, en cualquier grado de la D.E., del 52%, leve el 17%, moderada 25% y grave el 10%.

En este estudio, los factores de predicción de DE fueron: diabetes mellitus, hipertensión arterial, las cardiopatías y la depresión. Sorprendentemente, el tabaquismo no tuvo factor predictivo así como la cantidad de alcohol consumido.

En el estudio con una muestra más importante realizado en EE.UU. El Health Professionals Follow-up Study,(2,3) realizado en 31.742 profesionales sanos de entre 53 y 90 años, la prevalencia de la DE estandarizada por edades fue del 33%. El sedentarismo, sobrepeso y tabaquismo, tienen un papel predictivo importante en la aparición de la DE.

Un estudio interesante por la amplitud de la población incluida, así como por la diversidad geográfica y cultural, la Global Survey of Sexual Attitudes and Behaviors (GSSAB) (4), incluía una encuesta detallada sobre la conducta sexual en 27.500 varones y mujeres de entre 40 y 80 años de 29 países.

Las tasas de prevalencia, fueron similares a las observadas en otros estudios epidemiológicos a gran escala, aunque muchos de los encuestados no sabían que tenían un problema sexual y esto quizás fue un sesgo negativo. La prevalencia de la DE, fue mayor en los encuestados de oriente asiático y los factores predictivos más comunes fueron las enfermedades cardiovasculares, (hipertensión, diabetes mellitus, y vasculopatía periférica).

En el MALES II (The multinacional men's attitudes to life events and sexuality study phase II),(5,6) donde los participantes no fueron informados de la finalidad del estudio. Las tasas de prevalencia de la DE fueron mayores en EE.UU. y menores en España y otros países latinoamericanos.

La prevalencia estaba relacionada, como en otros estudios previos, con las enfermedades cardiovasculares.

Este estudio es importante porque evaluó a los varones que solicitaron ayuda profesional, la eficacia del tratamiento y la participación de las parejas.

En el estudio EDEM (7) (Epidemiología de la Disfunción Eréctil Masculina), realizado en España, se estudio la prevalencia de la DE en una muestra de 2.480 varones.

En este estudio, el 12,1% según la pregunta clave y el 19% basándonos en el IIEF de los varones entre 25 y 70 años presentan algún grado de disfunción eréctil (16% mínima, 2% moderada y 1% severa). Esta prevalencia aumenta con la edad (8,6% en varones de 25 a 39 años, 13,7% de 40- 49 años, 24,5% entre 50 y 59 años y 49% en sujetos de 60 a 70 años). Afectando a entre 1,5 y 2 millones de varones españoles. Lo más relevante a nuestro juicio del EDEM, es que el 55,9% no se ha preocupado nunca de sus problemas de erección, sobre todo entre los 60-70 años, donde es más prevalente.

Por último, en un estudio epidemiológico recientemente publicado por la asociación para la investigación en disfunciones sexuales en atención primaria (AIDS-P), realizado en 3.600 hombres de entre 18 y 95 años, que acudían a consultas de atención primaria por cualquier otro motivo, en 720 centros de salud de toda España, centrado en la detección de disfunciones sexuales, refleja unas tasas de prevalencia global del 42%, siendo esta la alteración sexual más frecuente.

De los datos de los estudios epidemiológicos publicados podemos concluir que:

- La DE es más prevalente en varones mayores, afectando a más del 50% de individuos mayores de 60 años, aumentado su frecuencia e intensidad a partir de esa edad.
- Es en esta edad cuando menos preocupa a los pacientes afectados, lo que los lleva a consultar menos con su médico.
- Existe una clara relación con determinados factores de riesgos como las enfermedades cardiovas-

culares, diabetes mellitus, síndrome metabólico, la depresión o los síntomas del tracto urinario inferior.

- Los hábitos de vida como la obesidad, el tabaquismo o la falta de ejercicio influyen negativamente, obteniendo una mejoría significativa de la función eréctil y los marcadores de enfermedad cardiovascular, cuando se modifican.

BIBLIOGRAFÍA y LECTURAS RECOMENDADAS (*lectura de interés y **lectura fundamental)

- **1. Feldman HA, Goldstein I, Hatzichristou DG, et al. Impotence and its medical and psychosocial correlates: results of the Massachusetts Male Study. *J Urol* 1994;151:54-61.
- *2. Lauman EO, Paik A, Rosen RC. The epidemiology of erectile dysfunction: results from the National Health and Social Life Survey. *Int J Impot Res* 1999;11(Suppl 1):560-4.
- *3. Lauman EO, Paik A, Rosen RC. Sexual dysfunction in the United States: prevalence and predictors. *JAMA* 1999;281(6):537-44.
4. Laumkan EO, Nicolosi A, Glasser DB, et al. Sexual problems among women and men aged 40-80 years: prevalence and correlates identified in the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors. *Int J Impot Res* 2005;17:39-57.
5. Fisher W, Rosen RC, Eardley I, et al. The multinational men's attitudes to life events and sexuality (MALES) study phase II: understanding PDE5 inhibitor treatment seeking patterns among men with erectile dysfunction. *J sex Med* 2004;1:150-60
- *6. Rosen RC, Fisher W, Eardley I, et al. The multinational men's attitudes of life events and sexuality (MALES) study: prevalence of erectile dysfunction and related health concerns in the general population. *Curr Med Res Opin* 2004;20:607-17.
- **7. Martín Morales A, Sánchez Cruz JJ, Sáenz de Tejada I, et al. Prevalence and independent risk factors for Erectile Dysfunction In Spain: Results of EDEM study. *J Urol* 2001;166(2):569-575.