

# ARCHIVOS ESPAÑOLES DE UROLOGÍA

FUNDADOS POR E. PEREZ CASTRO, A. PUIGVERT GORRO Y L. CIFUENTES DELATTE

Director / Editor: E. Pérez-Castro Ellendt

Editor Asociado: L. Martínez-Piñeiro Lorenzo

Editor Asociado Internacional: J. I. Martínez-Salamanca



## ANTONIO MARTÍN MORALES

### Proceso académico

- Título de Licenciado en Medicina y Cirugía por la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada 1969-1975.
- Médico interno en el Hospital Clínico "San Cecilio" de la Universidad de Granada año 1976.
- Grado de Licenciatura con la calificación notable en la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada, año 1976.
- Formación de Especialista en Urología vía MIR en el Hospital Regional Universitario Carlos Haya de Málaga durante los años 1978, 79 y 80.
- Título de Médico Especialista en Urología desde 1978.
- Cursos del doctorado en la Facultad de Medicina de la Universidad de Málaga en el año 1984.
- Rotación en el Servicio de Urología del Hospital Erasmus de la Universidad Libre de Bruselas (Bélgica), 1987.
- Rotación en el Servicio de Urología de la Boston University School of Medicine, Universidad de Boston (Massachusetts), 1996.

### Carrera Profesional

- Urólogo Especialista de Área en Ambulatorio José Estrada de Málaga desde 1980 a 1987
- Urólogo miembro del Servicio de Urología del Hospital Regional

Arch. Esp. Urol. 2010; 63 (8): 571-573

## EDITORIAL

### DISFUNCIÓN ERÉCTIL

*Antonio Martín Morales*

Hospital Regional Universitario Carlos Haya  
Director Urología Andrología integradas y Medicina  
Sexual. Málaga. España.

Realmente el título de este monográfico es sucinto y provocador. Sucinto por lo directo: "Disfunción Eréctil". Provocador por lo mismo, ¿un monográfico dedicado a la "Disfunción Eréctil"?

Hubo un tiempo en que los urólogos enviábamos a los pacientes a los profesionales de Salud Mental a aquellos pocos pacientes que nos consultaban por problemas de erección. Otras veces utilizábamos estrategias terapéuticas con escasa/nula constatación de su eficacia y/o seguridad. También solíamos "consolar" al paciente diciéndole que los años no perdonan. En realidad carecíamos de conocimiento y sobre todo herramientas terapéuticas, y por qué no decirlo, ¿era una cuestión médica?. ¿Debíamos los urólogos ocuparnos de semejantes problemas?

Independientemente de los avances en las investigaciones sobre dispositivos protésicos peneanos, alentadas por la necesidad de solventar los problemas de los jóvenes que volvían de la Segunda Guerra Mundial con mutilaciones y traumatismos genitales y que progresaban con el desarrollo de dispositivos hidráulicos por Scott y Bradley en los años 70 (1), el campo de la entonces llamada impotencia, entra de lleno en los foros urológicos de manera dramática, por lo teatral, no por lo trágico, de su presentación.

## EDITORIAL

Universitario Carlos Haya de Málaga desde el año 1987

- Responsable de la Unidad de Andrología y Medicina Sexual desde 1989
- Miembro de la Unidad de Trasplante Renal desde 1989 hasta 2007
- Urólogo con Actividad Privada en Málaga desde 1980
- Fundador de Urología Andrología en 1992
- Fundador de Urología Andrología integradas y Medicina Sexual en 2006

### Actividad científica

#### *Asociaciones Científicas Nacionales*

- Miembro de la Asociación Española de Urología (AEU)
- Coordinador Nacional del Grupo Uro Andrológico (2000-2004)
- Miembro de la Asociación Andaluza de Urología (AAU)
- Miembro fundador de la Asociación Española de Andrología (ASESA) en 1982
- Secretario General 2009-2013

#### *Asociaciones Internacionales*

- Miembro de la Asociación Europea de Urología (EUA)
- Miembro de la Sociedad Europea de Medicina Sexual (ESSM)
- Secretario General 2008-2010
- Miembro del Comité Científico
  - Presidente del Subcomité Clínico (2005-2007)
- Miembro de la Junta Directiva (2002-2005)
- Miembro Internacional de la Asociación Americana de Urología (AUA).
- Miembro de la Sociedad Internacional de Medicina Sexual (ISSM)
  - Miembro del Board of Directors, Member at large (2009-2013)
  - Miembro del Comité de Estándares para la práctica de la Medicina Sexual (desde 2006)

Es en el Congreso de la Sociedad Norteamericana de Uroología del año 1984, cuando Brindley se inyecta, durante una presentación, una solución en el pene y muestra en vivo y en directo los efectos sobre la función eréctil de dicha sustancia, que no era otra que la Fenoxibenzamina. Curiosamente los resultados de sus investigaciones, los había publicado en una revista psiquiátrica (2).

Previamente, en 1973, un cirujano cardiovascular, Vaclav Michal comenzó a publicar sus trabajos sobre revascularización peneana (3), en la asunción de que la "impotencia" era un problema vascular!.

En absoluto hay que desmerecer las publicaciones de Virag (4) y sus consiguientes trabajos sobre el tratamiento de la impotencia mediante la inyección intracavernosa de fármacos vasoactivos, aun hoy en vigor como segunda línea de tratamiento de la actualmente denominada Disfunción Eréctil (DE).

Los urólogos empezamos a familiarizarnos con el manejo de estos pacientes, pues las consecuencias a veces indeseables de estos tratamientos terminaban en la necesidad de "revertir" las erecciones prolongadas o priapismos que con cierta frecuencia se producían.

Es en 1986 cuando aparece el trabajo de Ishii utilizando la prostaglandina E1 (5) y debido a sus propiedades, eficacia y casi ausencia de efectos secundarios, se populariza el tratamiento de la Disfunción Eréctil con inyecciones intracavernosas.

Los urólogos estamos de lleno en el campo de la DE, al menos del tratamiento.

El poder inducir tanto la erección como la detumescencia del pene y la contracción relajación de tiras de cuerpo cavernoso, humano o animal, en el laboratorio, léase, "experimentar" con la erección, permitió adquirir un conocimiento de los mecanismos de la erección, que se vio incrementado exponencialmente con la feliz coincidencia del descubrimiento del óxido nítrico como mediador en la relajación del músculo liso y su papel relevante en el inicio y mantenimiento de la erección.

Consecuencia de estos hallazgos, de alguna forma complementarios, es la investigación, desarrollo y posterior lanzamiento de los inhibidores de la fosfodiesterasa tipo 5 (iFDE5), como tratamiento oral de la DE, el primero de ellos Sildenafil, seguidos de Tadalafil y Vardenafil.

## EDITORIAL

### Publicaciones

- Miembro de los Comités Editoriales de:
  - "Journal of Sexual Medicine"
  - Órgano Oficial de Expresión la Sociedad Internacional de Medicina Sexual (ISSM)
  - "Urologia Internationalis"
  - "Actas Urológicas Españolas"
  - Órgano Oficial de Expresión la Asociacion Española de Urología (AEU)
  - "Archivos Españoles de Urología"
- Revisor de artículos para:
  - "European Urology"
  - Órgano Oficial de Expresión la Sociedad Europea de Urología (EUA)
  - "Journal of Sexual Medicine"
  - "Univadis Literature Service on line"
  - "International Journal of Impotence Research"
  - "Actas Urológicas Españolas"
  - "Archivos Españoles de Urología"

### Divulgación e investigación

- Ponente en congresos, reuniones y simposios nacionales e internacionales de Urología y Medicina Sexual.
- Investigador principal en Ensayos Clínicos, fases II-IV, para el desarrollo de fármacos para el tratamiento de las disfunciones sexuales.
- Autor y co-autor de más de 60 artículos y capítulos publicados en revistas y libros nacionales e internacionales, relacionados con la Urología, la Medicina Sexual y Reproductiva.

Su disponibilidad produjo una autentica comoción en todos los niveles de la sociedad, por la subversión de la "natural" acción de la naturaleza, que suponía el que varones "naturalmente" impeditos de actividad coital, se vieran de pronto y con solo tomar una pastilla, habilitados de nuevo para ello.

El urólogo fue el encargado, en primera instancia, de poner las cosas en su sitio y tras demostrar, por la práctica clínica, no solo la eficacia sino también la seguridad de estos fármacos, comenzar a difundir entre los profesionales sanitarios, lo que la DE realmente significa, por sus implicaciones psicosociales, cardiovasculares, metabólicas, endocrinas, de calidad de vida, secuelas de cirugías, tratamientos, etc.

Todos estos aspectos, se abordan en este número que ahora puedes leer, y que ha sido posible gracias a la invitación de Archivos, por medio de su Editor y Co-Editores y sobre todo al esfuerzo de los autores, a los que congratulo por su excelente trabajo. Será mi mejor recompensa el que su lectura te sea de utilidad, como para mí ha sido su revisión y coordinación.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Scott FB, Bradley WE, Timm GW. Management of erectile impotence. Use of implantable inflatable prosthesis. *Urology*. Jul 1973;2(1):80-2.
2. Brindley GS.: Cavernosal alpha-blockade: a new technique for investigating and treating erectile impotence. *Br J Psychiatry*. 1983 Oct;143:332-7.
3. Michal V, Kramár R, Pospíchal J, Hejhal L. [Direct arterial anastomosis on corpora cavernosa penis in the therapy of erectile impotence] [Article in Czech]. *Rozhl Chir*. 1973 Sep;52(9):587-90.
4. Virag R. Intracavernous injection of papaverine for erectile failure. *Lancet*. 1982 Oct 23;2(8304):938.
5. Ishii N, Watanabe H, Irisawa C, Kikuchi Y, Kawamura S, Suzuki K, Chiba R, Tokiwa M, Shirai M. Nippon: Studies on male sexual impotence. Report 18. Therapeutic trial with prostaglandin E1 for organic impotence. *Hinyokika Gakkai Zasshi*. 1986 Jun;77(6):954-62. Japanese.