



*Take Home Messages*

*Sábado 31 de agosto de 2013*

*0930 - 1100*

**SLAMS 2013**



# TAKE HOME MESSAGES

DISFUNCION SEXUAL ERECTIL

Dr. CLAUDIO A ROSENFELD

# ACCION DE LA ENZIMA CONVERTIDORA ANGIOTENSINA 2 EN CUERPO CAVERNOSO PRODUCE EFECTOS BENEFICIOSOS CONTRA EL DAÑO QUE PRODUCE LA HIPERCOLESTEROLEMIA

Fraga Silva R. y col Inst Bioingenieria Lausanne Suiza en colaboración con otros centros

Los resultados de la investigación demostraron que la enzima convertidora de la Angiotensina 2 tiene un efecto protector sobre los cuerpos cavernosos, otorgándole un potencial terapéutico en la disfunción eréctil

LA INHIBICION DE LA ARGINASA  
PROTEJE EL CUERPO CAVERNOSO  
CONTRA EL DAÑO PRODUCIDO POR  
EL COLESTEROL( MISMOS AUTORES)

Fraga Silva R. y col Inst Bioingenieria  
Lausanne Suiza en colaboración con otros  
centros

Sugieren que la arginina esta aumentada y  
se considera como un target para el  
tratamiento de la DE inducida por el  
colesterol

# Eficacia y seguridad con onda de choque de baja intensidad en el tratamiento de la disfunción eréctil(RENOVA)

Reisman Y, Hind, A et al  
(Amstelland Red Crescent Hospital)

El seguimiento demostró un éxito del 80% de pacientes  
tratados sin efecto secundarios.

# Cambios en la función eréctil y hormonograma en obesos tratados con cirugía bariátrica

Layus, A. Et Al

Hospital Italiano de Buenos Aires

Se observó descenso significativo en glucemia e insulinoresistencia y aumento de la testosterona total, biodisponible, proteínas transportadora de esteroides sexuales y notorio mejoramiento de la función eréctil luego de la cirugía bariátrica.

# Disfunción eréctil en la atención primaria.

De Bonis, W. et al. División Urología Hospital Durand, Bs. As.  
Argentina

Noventa y cuatro encuestas revelaron que pocos profesionales interrogan sobre problemas sexuales sin embargo mas del 50% prescriben inhibidores de la FDE5.

Rescate con terapia de autoinyección de drogas vasoactivas intracavernosas a pacientes diabéticos con disfunción eréctil refractarios a terapia oral.

De Bonis, W. et al. Hospital Durand, Bs. As. Argentina

Sobre 419 pacientes con tratamiento diabéticos disfunción eréctil la mitad se rescato con DVA, siendo no respondedores a iFDE5 con adecuado entrenamiento.

# Influencia del estilo de vida en la disfuncion sexual

Habito alimenticio

Dr Fernando Uribe

Dieta Regimen de vida

Regular ingesta de agua

Vigilancia de obesidad y diabetes

Restringir azucares, grasas, alcohol y cereales

El exceso del tejido adiposo constituye un nuevo organo para lo que no estamos preparados

Expresa adipocitoquinas nocivas para el organismo y reduce los niveles de testosterona

# Mesa redonda Sexualidad y estilo de vida

## relativo a la disfuncion erectil

- Cocaína marihuana y alcohol se consumen con el objetivo de mejorar la sexualidad en dosis bajas
- Al inicio favorecen el intercambio sexual y pueden permitir mejores erecciones .Luego producen desinterés sexual eyaculatorio y orgásmico
- El cigarrillo tiene un efecto nocivo sobre la erección penéana por la acción de las sustancias reactivas al oxígeno sobre el endotelio y el músculo liso cavernoso llevando a la disfunción erectil

Pacientes con LUTS



Utilizar guías de manejo  
AUA-NICE etc  
Considerar el codiagnóstico de DE



Pacientes con DE



Utilizar guías de manejo  
ISSM - EUA etc  
Considerar el codiagnóstico de LUTS



- Preguntar sobre la salud sexual y urinaria
- Considerar las molestias que ellas provocan
- Utilizar cuestionarios validados (IPSS – IIEF) así como cartas de micción



**Considerar otros test y evaluaciones apropiados como por ej**

- PSA/Testosterona Total
- Perfil Glúcido y Lipídico
  - T/A
  - Función hepática
- BMI/ Circunferencia cintura

**Considerar otras posibles comorbilidades**

- Diabetes/ Dislipidemia
- Enfermedad Cardiovascular

# Efectos Adversos sobre la función sexual asociados al tratamiento del LUTS/HPB

---

- Menor deseo sexual
- Menor volumen eyaculatorio
  - Menor placer orgásmico
  - Eyacuación retrógrada
    - Disfunción Eréctil

# HPB/LUTS y DE

## Conclusión

- Ambas condiciones médicas comparten igual grupo etáreo
- Presentan mecanismos fisiopatológicos que le son comunes
- La severidad del LUTS incrementa la severidad de la DE
- El LUTS/HPB y la DE deterioran la calidad de vida del paciente y su pareja
- Los tratamientos para LUTS ( $\alpha$  bloqueantes y/o 5ARI) pueden asociarse a deterioro de la función sexual eréctil y eyaculatoria
- Deberíamos comenzar a considerar tratamientos que mejoran el LUTS y la Función Eréctil (IPDE5)

Que hacer con pacientes que no responden al tratamiento con  
iFDE5

C. McMahon Australia

Disminuir el consumo de alcohol y de grasa

Titular la dosis convenientemente

Corregir el hipogonadismo, diabetes y obesidad

Recuperar tempranamente a los prostatectomizados

IIC de salvataje junto con dosis maximas de iFDE5

Interactuar con la pareja para que mejore su tono  
sexual

# Investigacion basica en disfuncion erectil

## P Bivalacqua USA

- Basado en trabajos experimentales se demostro que la Rho Kinasa es capaz de estimular el cuerpo cavernos de las ratas en una ereccion oxido nitrico independiente Kanchan C. (Nature Medicine 2001)
- Se demuestra la posibilidad de que la RhoK constituya un target farmacologico para el tratamiento de la DSE
- Las acciones celulares de la Rhokinasa incluyen la migracion y proliferacion de celulas del MLV cavernoso, la contraccion del MLC y la sensibilizacion del calcio de la celula muscular
- Se destaca la accion de la Rho Kinasa en el dano de los nervios cavernosos en modelos experimentales de rata
- Se muestran estudios de un inhibidor de la Rho AROCK en la conduccion nerviosa de la funcion erectil con la droga experimental Y-27632, con dosis de 5 mg /kg actuaron sobre las isoformas ROCK demostrando la localizacion de RhoA y ROCK2 en nervios del pene
- Concluyen que es el target ideal para el tratamiento de la DSE vasculogenica y neurogenica

Gracias por la atencion