



Salud

Por Marga Durá

¡PRESENTEN ARMAS!

UN GATILLAZO PUEDE SALVARTE LA VIDA

S I TU PENE SE HA DECLARADO EN HUELGA, por algo será.

Seguramente, está actuando como un buen delegado sindical. Algo falla en tu fábrica y él ha sido el primero en dar la señal de alarma. Ahora tendrás que descubrir dónde está el foco del conflicto.



Cuando el pene falla, el hombre se derrumba. Se trata de un desplome mudo, casi imperceptible, que exige silenciar a los testigos y borrar las huellas. Ése es el gran error. Tan grave que incluso podría costarnos la vida.

Recientes investigaciones han demostrado que la disfunción eréctil puede ser el primer síntoma de enfermedades realmente duras. Se trata de dolencias sigilosas, difíciles de diagnosticar. Si ignoramos esa señal, la enfermedad avanza con total impunidad, resultando su curación mucho más complicada que si la hubiéramos detectado precozmente.

"En ocasiones, la disfunción eréctil actúa como 'síntoma centinela'. Es bastante frecuente diagnosticar otras dolencias a pacientes que acuden a la consulta del especialista aquejados de problemas de erección", asegura Natalio Cruz, urólogo de la Unidad de Andrología del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla.

En el Centro de Salud Alguazas de Murcia varios médicos han investigado a 309 pacientes con disfunción eréctil. Los resultados han revolucionado a la comunidad médica. Al respecto, el estudio "Aplaudo II" ha logrado demostrar que esta patología no deja de ser una tapadera que oculta la verdadera dimensión del problema. Men's Health se ha puesto en contacto con dos de los principales investigadores de este programa, Lorenzo Guirao y Luis García, merecedor del prestigioso "Premio a la mejor comunicación de la disfunción eréctil" que concedió ASESA dentro del marco del II Encuentro Iberoamericano de Andrología celebrado en Santo Domingo. Después de conversar con ellos, algo nos ha quedado claro: el pene es una caja de sorpresas.

► COLESTEROL

Los médicos llaman dislipemia a los problemas asociados a las grasas (colesterol, triglicéridos...). Un exceso o un desequilibrio de éstas fomenta la aparición de placas que impiden que la sangre fluya correctamente. El pene necesita que la sangre llegue hasta él para alcanzar la erección (en ese sentido, su comportamiento no difiere del de los vampiros). Si padecemos dislipemia, por mucho interés que pongamos, el pene bajará tímidamente la cabeza, displicente, resignado. Un dato: se estima que el 58% de los españoles tienen altos índices de colesterol.

> ¿QUÉ OTROS SÍNTOMAS ACOMPAÑAN A ESTA ENFERMEDAD? Normalmente ninguno, por ello la disfunción eréctil se convierte en un indicio importantísimo a la hora de detectarla. La obesidad y los antecedentes familiares suelen darnos más puntos en la funesta rifa del colesterol.

> ¿Y SI PASO? Si no vas al médico, tu futuro es poco halagüeño. Por una parte, la dislipemia avanzará, provocando problemas cardiovasculares. Por otra, cuanto más tardes en acudir al especialista, más difícil será que tu pequeño gran hombre alce el vuelo. "El tratamiento de la disfunción eréctil asociada a las dislipemias debe ser precoz. Numerosos estudios demuestran que cuanto antes

¿CUÁNTO TARDAMOS EN IR AL MÉDICO?

Y A HEMOS VISTO LA IMPORTANCIA DE ACUDIR AL MÉDICO LO ANTES POSIBLE.

Pero del dicho al hecho hay un buen trecho. "La mayoría de mis pacientes tardan una media de 2 años en visitar al especialista cuando concurren problemas de erección. Eso provoca que los problemas sean más difíciles de solventar. No es necesario acudir si sólo ha ocurrido en una ocasión.

Pero si se repite, se aconseja visitar al médico lo antes posible", recomienda Cabello. A los españoles, nos sigue costando presentarnos en la consulta de un médico que nos hará bajar los pantalones. De todas formas, las campañas de sensibilización y la aparición de fármacos realmente efectivos han conseguido que el panorama mejore poco a poco. Según García Giralda y Guirao, "la intención de consultar al especialista ha mejorado mucho en los últimos 5 años, pasando del 16% al 34%. De todas formas, queda aún mucho trabajo por hacer para romper los mitos que rodean a todo lo referente a la sexualidad y el "macho ibérico" para empezar a ver con normalidad los problemas de disfunción eréctil".



¿ESTOY ENFERMO?

CUANDO UN HOMBRE ACUDE A UN ESPECIALISTA QUEJÁNDOSE DE QUE SU MAQUINARIA NO ESTÁ BIEN ENGRASADA, el médico le practica una serie de chequeos y le formula preguntas engorrosas, pero necesarias. "Si, por ejemplo, su erección aparece y desaparece dependiendo de la pareja, suelen descartarse causas orgánicas", comenta Francisco Cabello, presidente de la Federación Española de Sociedades Sexológicas.

También es necesario saber si siente deseo sexual. "La falta de él suele presagiar problemas hormonales, por lo que se impone llevar a cabo una analítica que lo corrobore", explica Cabello. Por último, la mayoría de los especialistas emplean un método para descubrir si hay daños vasculares. Ante la duda, se le aplica al paciente una inyección directamente en el pene que provoca una erección automática. Si no surte efecto, es probable que alguna otra enfermedad esté boicoteando las noches de blanco satén.



se empieza a tratar con los inhibidores de la 5-PDE (el más conocido es el *Viagra*), la recuperación y la capacidad de erección es mayor", aseguran el Dr. Guirao y el Dr. García Giralda.

>MÁS VALE PREVENIR "Casi todo el mundo conoce cuáles son los principios básicos para prevenir el colesterol. Por abreviar, se puede decir que lo más importante es llevar una dieta equilibrada, como la mediterránea, que no abuse de las grasas de cerdo ni de los huevos. También cocinar con aceite de oliva y, a ser posible, ingerir alimentos desnatados. Se debe moderar el consumo de bollería y alimentos precocinados. Y por último, practicar ejercicio físico al menos 3 veces en semana durante una hora, para mantenernos ágiles y quemar grasas", recomiendan Guirao y García Giralda.

>Porcentaje de casos en los que la disfunción eréctil se debe a esta dolencia: 32,4%

► DIABETES

En la edad adulta, la diabetes de tipo 2 afecta a la segregación de insulina. Esta hormona se encarga de producir, transportar y almacenar la glucosa, un combustible básico para el organismo. Cuando los niveles se descontrolan, los mecanismos vasculares y nerviosos resultan dañados. Por tanto, se boicotea doblemente la acción de nuestro vengador calvo: no le llega sangre suficiente para que se infle de orgullo y, encima, se deterioran los nervios, responsables últimos de la excitación sexual, dando lugar a trastornos hormonales.

>¿QUÉ OTROS SÍNTOMAS ACOMPAÑAN A ESTA ENFERMEDAD? "El primero es, en muchos casos, la disfunción eréctil. El resto, en una fase inicial, son inexistentes o muy tenues", comentan García Giralda y Guirao. En determinados supuestos también se puede experimentar polidipsia, polifagia y poliuria (que en cristiano significa que se come mucho, se bebe mucho y se orina mucho). Hasta una etapa más avanzada no se dan las subidas o bajadas de azúcar, causantes últimas de graves desórdenes.

>¿Y SI PASO? La diabetes irá avanzando, dando lugar a problemas muy graves: ceguera (la diabetes es la primera causa de ceguera adquirida en los países desarrollados), insuficiencia renal (que precisa diálisis) y problemas vasculares (infartos). "El tratamiento de la diabetes es múltiple y complejo, pero hay formas de evitar la progresión de la enfermedad y sus complicaciones. Por otra parte, los diabéticos se benefician del tratamiento precoz de la disfunción eréctil", aseguran García Giralda y Guirao.

>MÁS VALE PREVENIR "Fundamentalmente recomendamos seguir unos hábitos alimentarios y físicos saludables. Es decir, mantenerse en el peso adecuado en función de la constitución y la edad, rehuir de los productos elaborados con azúcares refinados (básicamente repostería) y practicar ejercicio

físico regularmente. Además, aquellas personas con antecedentes familiares de primer grado que padecen diabetes, deben someterse a seguimiento médico", advierten García Giralda y Guirao.

>Porcentaje de casos en los que la disfunción eréctil se debe a esta dolencia: 32,22%

► RESISTENCIA A LA INSULINA

"Afecta al 25% de la población y consiste en que las células del organismo no responden adecuadamente a la acción de la insulina", aclaran Giralda y Guirao. Como sucedía antes, esto provoca problemas vasculares y hormonales, lo que le pone palos a la rueda de la erección.

>¿QUÉ OTROS SÍNTOMAS ACOMPAÑAN A ESTA ENFERMEDAD? En las primeras fases, es tan sigilosa como un ladrón. Cuando se diagnostican otros síntomas, ya está en una fase avanzada.

>¿Y SI PASO? Tú mismo, pero el "síndrome metabólico" —como se le llama clínicamente— desemboca, en muchas ocasiones, en diabetes, obesidad, hipertensión arterial, elevación del ácido úrico, colesterol y otras alteraciones hormonales.

resentirse y los conflictos con familiares, compañeros de trabajo y pareja aumentan. Normalmente, la dependencia del alcohol se traduce en excusas o enfrentamientos para poder seguir ingiriéndolo. También se pueden sufrir episodios de amnesia y de agresividad, náuseas o vómitos. En general, se suele comer menos y se descuida la apariencia física.

¿Y SI PASO? Estamos ante una adicción, por lo que nunca irá a menos, sino a más. En estadio avanzado, se puede padecer ácido úrico, así como diferentes enfermedades hepáticas. Por ello, se ha de actuar sobre la raíz del problema, el alcoholismo, y al mismo tiempo, tratar de paliar los problemas de erección. "Por supuesto que cuanto antes comience el tratamiento la efectividad será mayor. Por experiencia propia, son los pacientes que peor responden al tratamiento de la disfunción eréctil", reconocen García Giralda y Guirao.

MÁS VALE PREVENIR En estos casos, es básico contar con apoyo familiar y evitar las circunstancias y lugares que invitan a consumir alcohol.

>Porcentaje de casos en los que la disfunción eréctil se debe a esta dolencia: 28%

EL MIEDO ESCÉNICO

EN ALGUNOS CASOS, LA DISFUNCION ERÉCTIL PUEDE DEBERSE A CAUSAS PSICOLÓGICAS. El proceso, en estos casos, suele ser el siguiente. Uno tiene una mala actuación y a partir de ahí, empieza a darle vueltas al asunto. Esa "obsesión" desencadena lo que los especialistas llaman "ansiedad de ejecución". Según Francisco Cabello, este fenómeno incluye tres actitudes que acaban con cualquier conato de erección:

Miedo al fracaso > Se teme, que tras un mal día, éste se repita. Eso crea un estado de inseguridad en el que es imposible izar la bandera.

Auto-observación > Uno se mete en la cama mirando hacia abajo. Y así no hay quien se concentre en disfrutar.

Demanda de ejecución > Cuando el sexo es un problema, la solución más fácil es evitarlo. Sin embargo, la mujer empieza a pensar que no despierta el deseo de su pareja y eso le lleva a exigir una relación sexual. Esa obligación suele acabar en fiasco.

>MÁS VALE PREVENIR Según García Giralda y Guirao, no basta con llevar una vida saludable. En este caso concreto, el tratamiento médico es imprescindible, siendo la única forma de poder prevenir o retrasar en la práctica las manifestaciones clínicas.

>Porcentaje de casos en los que la disfunción eréctil se debe a esta dolencia: 35%

► ALCOHOL

El consumo excesivo de alcohol se traduce en problemas hormonales, tóxicos y psicológicos que inciden directamente en la entropierna.

>¿QUÉ OTROS SÍNTOMAS ACOMPAÑAN A ESTA ENFERMEDAD? Las relaciones empiezan a

► HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Es una de las enfermedades más conocidas. Se produce cuando se eleva la tensión sistólica, diastólica o ambas a la vez. Esto deteriora las arterias, que no pueden surtir de sangre al pene. Por otra parte, la disfunción eréctil también aparece asociada con los medicamentos que tratan la hipertensión arterial. Y éstos pueden bombardear a discreción tu artillería.

>¿QUÉ OTROS SÍNTOMAS ACOMPAÑAN A ESTA ENFERMEDAD? Hablamos de otra patología traicionera que no suele dar señales de alarma hasta que es demasiado tarde. En determinados casos, puede producir dolor de cabeza (sobre todo por la mañana), vértigo, zumbido de oídos, alteraciones de la visión o taquicardias.

>¿Y SI PASO? El deterioro paulatino de las arterias pasa una factura muy cara: infarto de miocardio y hemorragia cerebral.

>MÁS VALE PREVENIR Las recomendaciones son las que ya se han reseñado en otros problemas cardiovasculares: hábitos saludables y estricto control médico en cuanto se identifica la dolencia.

>Porcentaje de casos en los que la disfunción eréctil se debe a esta dolencia: 39,43%

► PROBLEMAS ALLÁ ABAJO

A partir de los 45, cualquier hombre de bien debería hablar íntimamente con el especialista acerca de su próstata. Si, además, han habido de por medio un par de actuaciones nada memorables, no cabe perder ni un minuto. Las patologías prostáticas multiplican por 1,5 las posibilidades de padecer disfunción eréctil.

>¿QUÉ OTROS SÍNTOMAS ACOMPAÑAN A ESTA ENFERMEDAD? "Muchos pacientes acuden a la consulta quejándose de dolencias al orinar. Normalmente, ésa es la excusa, puesto que les avergüenza confesar que arrastran problemas de otra índole. Sin embargo, el médico debe sonsacarles la verdad. Si se han experimentado ambos síntomas, problemas de micción y disfunción eréctil, es bastante probable que la próstata no esté como debiera", comenta Natalio Cruz.

>¿Y SI PASO? Tanto en el caso de padecer un tumor benigno como en el de haber desarrollado cáncer, la rápida detección de la enfermedad resulta clave para su posterior curación. Según la Asociación Española de Urología, cada año se diagnostican 8.000 nuevos casos de cáncer de próstata. De estos, sólo el 20% presenta metástasis, debido a que su diagnóstico ha sido tardío. Hace 15 años, el 80% de los afectados desarrollaban metástasis porque se detectaban en una etapa mucho más avanzada. Esta disparidad de cifras obedece a que ahora los hombres ya no son tan reticentes a la hora de visitar al urólogo. ¿No querrás ser la excepción que confirme la regla?

>MÁS VALE PREVENIR Pasados los 45 años (40 si hay algún antecedente familiar) el hombre debe acudir una vez al año a la consulta del urólogo.

>Porcentaje de casos en los que la disfunción eréctil se debe a esta dolencia: 11,9%

► EL ÁNIMO POR LOS SUELOS

Se estima que el 30% de las consultas al médico de cabecera se deben a un trastorno ansioso, depresivo o a una mezcla de ambos. La ansiedad produce un estado de inquietud que puede desembocar en un ataque de pánico. La depresión se caracteriza por sumir al afectado en una especie melancolía que le quita las ganas de vivir. Ambos trastornos afectan al sexo. "El síndrome ansioso-depresivo provoca desde la disminución del deseo sexual hasta una disfunción eréctil. Además, muchos tratamientos para la

ansiedad y la depresión son causa por sí solos de disfunciones sexuales (retrasos en la eyaculación, anorgasmia, disfunción eréctil)", aseguran García Giralda y Guirao.

Se ha de tener en cuenta que, según Francisco Cabello, presidente de la Federación Española de Sociedades Sexológicas, también puede darse el proceso inverso: la disfunción eréctil puede desencadenar una depresión o un estado de ansiedad. De hecho, según este especialista, la disfunción eréctil provoca depresión en un 54% de los casos.

>¿QUÉ OTROS SÍNTOMAS ACOMPAÑAN A ESTA ENFERMEDAD? Alteraciones del sueño y cambios repentinos de carácter (abatimiento, irritabilidad) suelen ser los más comunes. En muchos casos, el paciente no consulta con el especialista acerca de la disfunción eréctil porque se siente incapaz de encontrar solución a sus quebraderos de prepuicio.

>¿Y SI PASO? Cada vez será más difícil solucionar el problema. Y, además, durante todo el vía crucis las pasarás "canutas". "El tratamiento se basa en recibir apoyo psicológico, psiquiátrico y farmacológico. En los pacientes con disfunción eréctil el tratamiento precoz con inhibidores de la 5-PDE es muy efectivo y contribuye a mejorar su sexualidad y su estado anímico", puntualizan Guirao y Giralda.

>MÁS VALE PREVENIR La ansiedad y la depresión tienen, por suerte, tratamientos específicos que resultan muy efectivos. Lo que no es impedimento para que muchos, por miedo a explicar lo que les ocurre, renuncien a disfrutar de una buena calidad de vida. Además, los ansiolíticos y antidepresivos de nueva generación cada vez producen menos efectos secundarios.

>Porcentaje de casos en los que la disfunción eréctil se debe a esta dolencia: 26,18% (7,04% de depresión y 19,14 de ansiedad).

RETRATO ROBOT DE LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL

EL ESTUDIO "APLAUDE II" HA TIPIFICADO AL PACIENTE QUE PADECE DISFUNCIÓN ERÉCTIL.

Suele ser un hombre de 52 años, con problemas de sobrepeso, casado (en el 84% de los casos) y que ha cursado estudios primarios (64,2%). En lo que respecta a sus hábitos, la mayoría fuma un promedio de 23,85 cigarrillos diarios y el 81,9% consume alcohol.

