

# DISFUNCIÓN ERÉCTIL

Edición Exclusiva Digital



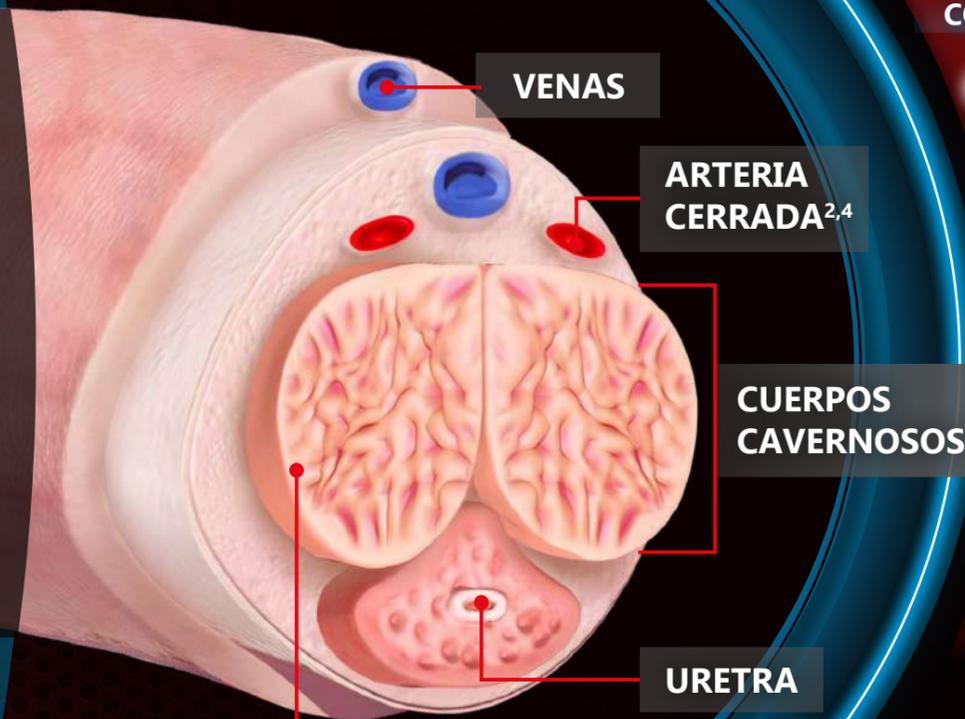
Incapacidad de lograr o mantener una erección suficiente como para la penetración y permitir una relación sexual satisfactoria.<sup>1</sup>

## EPIDEMIOLOGÍA

Las cifras de disfunción eréctil (DE) son elevadas alrededor del mundo, variando de acuerdo con la metodología de los estudios, edades, situaciones socioeconómicas y culturales de la población estudiada.<sup>2</sup>

LEER MÁS

## ESTRUCTURA INTERNA DEL PENE



POCA SANGRE EN LOS TEJIDOS



PENE ERECTO

## EL ÍNDICE INTERNACIONAL DE FUNCIÓN ERÉCTIL (IIEF-5) LA EVALUA A TRAVÉS DE 5 PREGUNTAS<sup>4</sup>



## MECANISMO DE ACCIÓN<sup>2</sup>

- Aumento del flujo arterial
- Relajación del músculo liso
- Vasodilatación
- Erección del pene

## FACTORES ASOCIADOS<sup>1-3</sup>

Además de los factores básicos, que comparte con la enfermedad cardiovascular, la DE se ha asociado con:

- Control deficiente de la glucemia
- Índice de Masa Corporal
- Apnea obstructiva del sueño
- Hiperhomocisteinemia
- Insuficiencia hepática crónica asociada con hepatitis
- Deficiencia de vitamina
- Síntomas del Tracto Urinario Inferior
- Hiperplasia prostática benigna

Los pacientes con DE tienen prevalencia elevada de enfermedades cardiovasculares.<sup>2,4</sup>

## REFERENCIAS

## TRATAMIENTO<sup>2</sup>

Inicialmente, deben considerarse factores de riesgo modificables o reversibles, como hábitos de vida o consumo de medicamentos, antes o al mismo tiempo de indicar terapias farmacológicas.

### Farmacoterapia oral de primera línea<sup>2</sup>

- Inhibidor de la PDE5 (sildenafil)

- Logra una erección con rigidez suficiente para la penetración
- Resulta eficaz entre 30 y 60 minutos después de su administración
- Después de 24 semanas se reportó eficacia en 56, 77 y 84% de pacientes tratados con 25, 50 y 100 mg, respectivamente, en comparación con 25% de los tratados con placebo

### Farmacoterapia de segunda línea<sup>2</sup>

Inyecciones intracavernosas de medicamentos vasoactivos.

- Alprostadilo

### Tratamiento de tercera línea<sup>2</sup>

- Prótesis de pene: pacientes que no responden a la farmacoterapia o quieren una solución permanente



Campaña de No Sustitución de la Receta: [www.loquedicetumedico.org](http://www.loquedicetumedico.org)

Reporte las sospechas de reacción adversa al correo: [farmacovigilancia@liomont.com.mx](mailto:farmacovigilancia@liomont.com.mx) o en la página de internet: [www.liomont.com.mx](http://www.liomont.com.mx).

Material exclusivo para el profesional de la salud

# DISFUNCIÓN ERÉCTIL

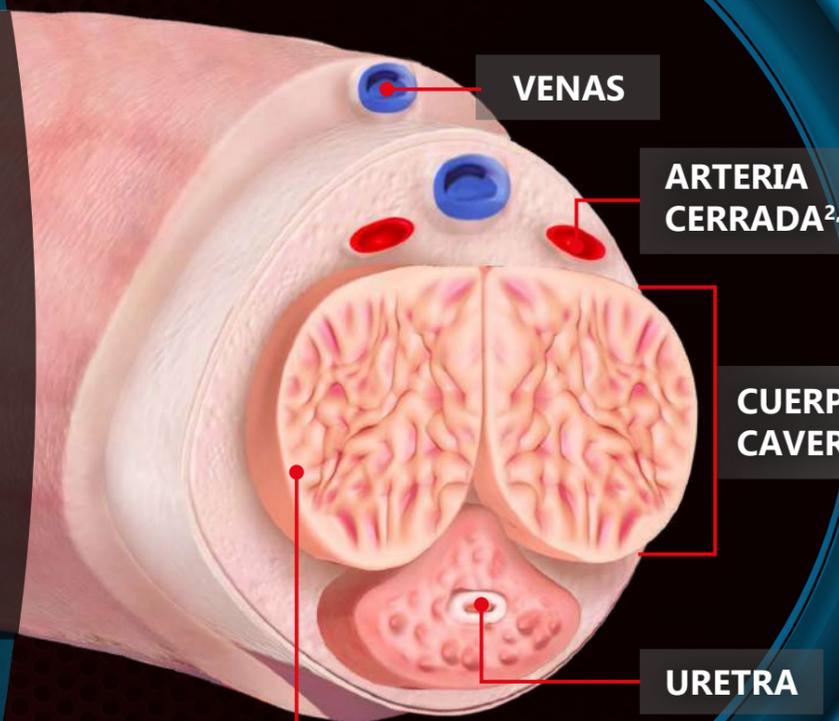
Edición Exclusiva Digital



Incapacidad de lograr o mantener una erección suficiente como para la penetración y permitir una relación sexual satisfactoria.<sup>1</sup>

- La prevalencia puede variar de 10 a 52% entre los varones de 40 a 70 años<sup>3</sup>
- La incidencia en Occidente es de 23 a 30 nuevos casos al año por cada mil varones<sup>3</sup>
- Es el segundo problema más frecuente de disfunción sexual masculina<sup>1</sup>
- Alrededor de 140 millones de varones en el mundo padecen DE<sup>1</sup>

## ESTRUCTURA INTERNA DEL PENE



VENAS

ARTERIA CERRADA<sup>2,4</sup>

CUERPOS CAVERNOSOS

URETRA

POCA SANGRE EN LOS TEJIDOS



PENE ERECTO

## EL ÍNDICE INTERNACIONAL DE FUNCIÓN ERÉCTIL (IIEF-5) LA EVALUA A TRAVÉS DE 5 PREGUNTAS<sup>4</sup>



## MECANISMO DE ACCIÓN<sup>2</sup>

- Aumento del flujo arterial
- Relajación del músculo liso
- Vasodilatación
- Erección del pene

## FACTORES ASOCIADOS<sup>1-3</sup>

Además de los factores básicos, que comparte con la enfermedad cardiovascular, la DE se ha asociado con:

- Control deficiente de la glucemia
- Índice de Masa Corporal
- Apnea obstructiva del sueño
- Hiperhomocisteinemia
- Insuficiencia hepática crónica asociada con hepatitis
- Deficiencia de vitamina
- Síntomas del Tracto Urinario Inferior
- Hiperplasia prostática benigna

Los pacientes con DE tienen prevalencia elevada de enfermedades cardiovasculares.<sup>2,4</sup>

## REFERENCIAS

## TRATAMIENTO<sup>2</sup>

Inicialmente, deben considerarse factores de riesgo modificables o reversibles, como hábitos de vida o consumo de medicamentos, antes o al mismo tiempo de indicar terapias farmacológicas.

### Farmacoterapia oral de primera línea<sup>2</sup>

- Inhibidor de la PDE5 (sildenafil)

- Logra una erección con rigidez suficiente para la penetración
- Resulta eficaz entre 30 y 60 minutos después de su administración
- Después de 24 semanas se reportó eficacia en 56, 77 y 84% de pacientes tratados con 25, 50 y 100 mg, respectivamente, en comparación con 25% de los tratados con placebo

### Farmacoterapia de segunda línea<sup>2</sup>

Inyecciones intracavernosas de medicamentos vasoactivos.

- Alprostadilo

### Tratamiento de tercera línea<sup>2</sup>

- Prótesis de pene: pacientes que no responden a la farmacoterapia o quieren una solución permanente

# DISFUNCIÓN ERÉCTIL

Edición Exclusiva Digital



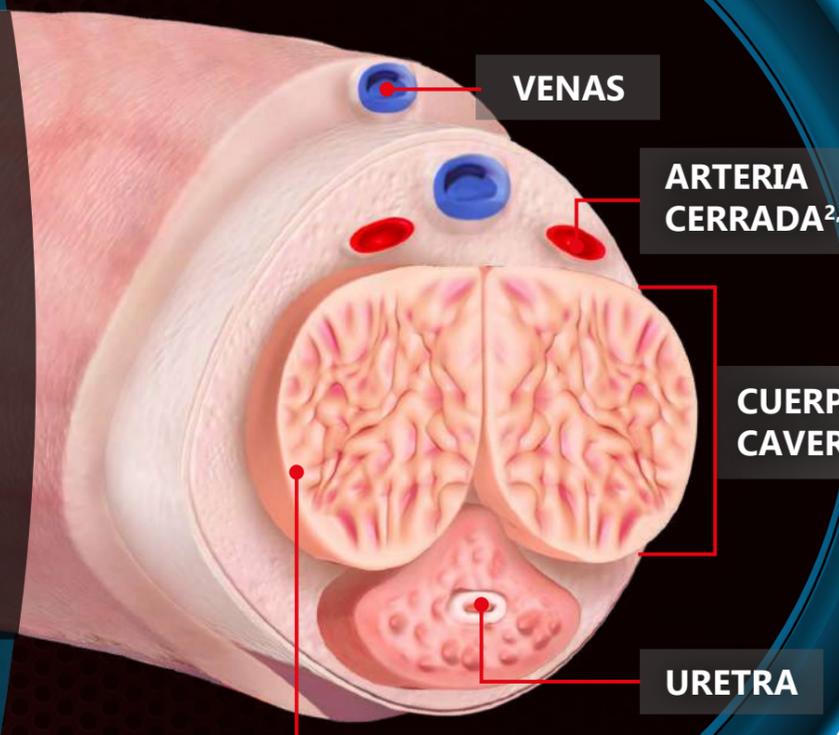
Incapacidad de lograr o mantener una erección suficiente como para la penetración y permitir una relación sexual satisfactoria.<sup>1</sup>

## EPIDEMIOLOGÍA

Las cifras de disfunción eréctil (DE) son elevadas alrededor del mundo, variando de acuerdo con la metodología de los estudios, edades, situaciones socioeconómicas y culturales de la población estudiada.<sup>2</sup>

LEER MÁS

## ESTRUCTURA INTERNA DEL PENE



POCA SANGRE EN LOS TEJIDOS



PENE ERECTO

## EL ÍNDICE INTERNACIONAL DE FUNCIÓN ERÉCTIL (IIEF-5) LA EVALUA A TRAVÉS DE 5 PREGUNTAS<sup>4</sup>



## MECANISMO DE ACCIÓN<sup>2</sup>

- Aumento del flujo arterial
- Relajación del músculo liso
- Vasodilatación
- Erección del pene

## FACTORES ASOCIADOS<sup>1-3</sup>

Además de los factores básicos, que comparte con la enfermedad cardiovascular, la DE se ha asociado con:

- Control deficiente de la glucemia
- Índice de Masa Corporal
- Apnea obstructiva del sueño
- Hiperhomocisteinemia
- Insuficiencia hepática crónica asociada con hepatitis
- Deficiencia de vitamina
- Síntomas del Tracto Urinario Inferior
- Hiperplasia prostática benigna

Los pacientes con DE tienen prevalencia elevada de enfermedades cardiovasculares.<sup>2,4</sup>

## REFERENCIAS

Para ampliar la información sobre el tema, visite:

- Guía sobre disfunción sexual masculina de la Asociación Europea de Urología
- Test para detectar problemas de erección, del Instituto Virtual de Urología
- Índice Internacional de Función Eréctil (DESCARGABLE)
- NIH, Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, MedlinePlus
- Artículos científicos sobre DE PubMed

## Referencias

1. Rodríguez Rodríguez T. Disfunción sexual eréctil: ¿apenas una dificultad de los órganos sexuales? *Revista Finlay*. 2017;7(3):225-228
2. European Association of Urology. Guideline. Male Sexual Dysfunction. Fecha de consulta: julio de 2020. Obtenido de:
3. Prieto Castro R y cols. Epidemiología de la disfunción eréctil. Factores de riesgo. *Arc. Esp. Urol.* 2010;63(8):637-639
4. Ceballos MP y cols. Guía de disfunción eréctil. Sociedad Colombiana de Urología. *Revista Urología Colombiana*. 2015;24(3):185.e2-185.e22

# DISFUNCIÓN ERÉCTIL

Edición Exclusiva Digital



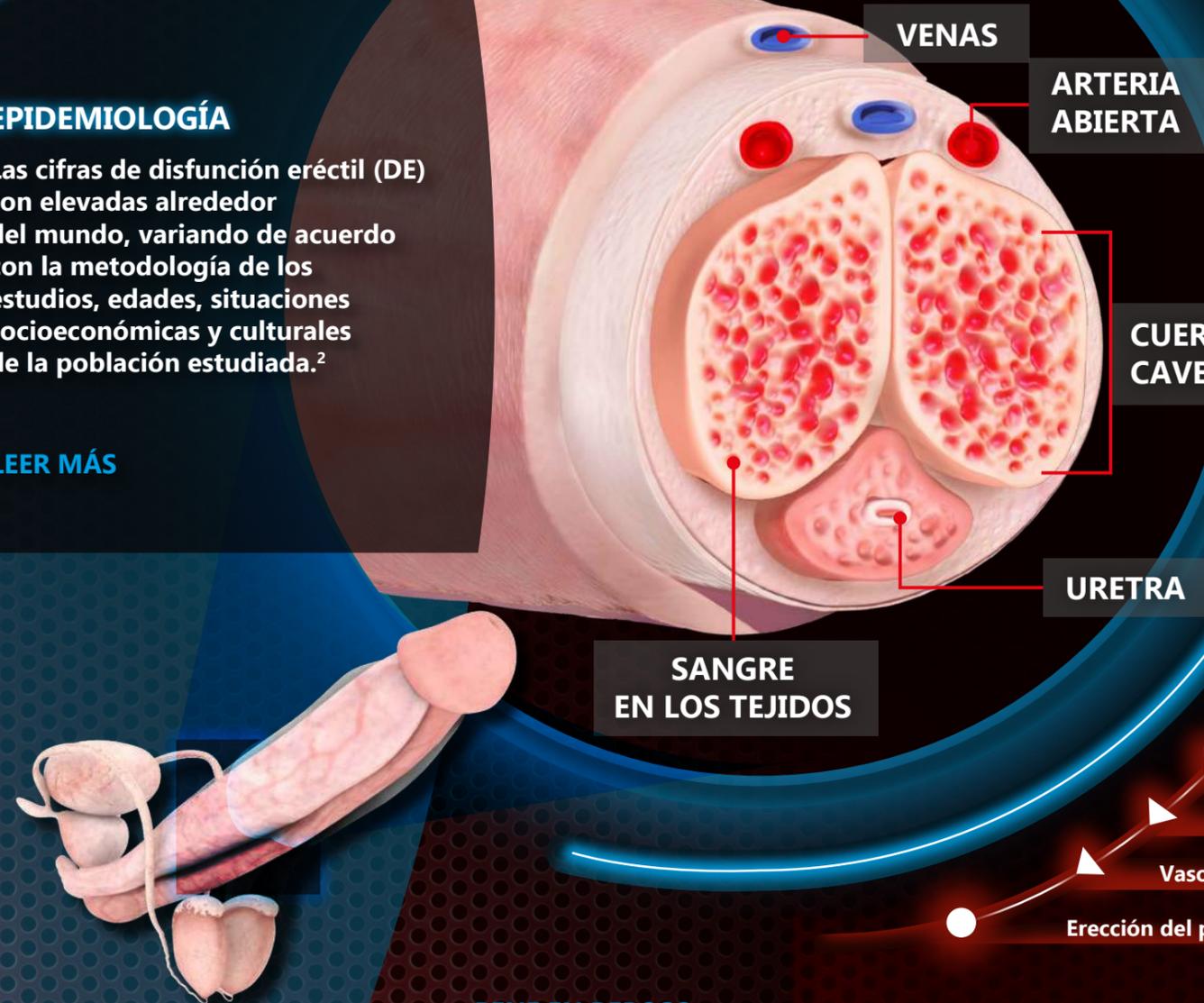
Incapacidad de lograr o mantener una erección suficiente como para la penetración y permitir una relación sexual satisfactoria.<sup>1</sup>

## EPIDEMIOLOGÍA

Las cifras de disfunción eréctil (DE) son elevadas alrededor del mundo, variando de acuerdo con la metodología de los estudios, edades, situaciones socioeconómicas y culturales de la población estudiada.<sup>2</sup>

LEER MÁS

## ESTRUCTURA INTERNA DEL PENE



PENE EN REPOSO

## EL ÍNDICE INTERNACIONAL DE FUNCIÓN ERÉCTIL (IIEF-5) LA EVALUA A TRAVÉS DE 5 PREGUNTAS<sup>4</sup>



## MECANISMO DE ACCIÓN<sup>2</sup>

- Aumento del flujo arterial
- Relajación del músculo liso
- Vasodilatación
- Erección del pene

## FACTORES ASOCIADOS<sup>1-3</sup>

Además de los factores básicos, que comparte con la enfermedad cardiovascular, la DE se ha asociado con:

- Control deficiente de la glucemia
- Índice de Masa Corporal
- Apnea obstructiva del sueño
- Hiperhomocisteinemia
- Insuficiencia hepática crónica asociada con hepatitis
- Deficiencia de vitamina
- Síntomas del Tracto Urinario Inferior
- Hiperplasia prostática benigna

Los pacientes con DE tienen prevalencia elevada de enfermedades cardiovasculares.<sup>2,4</sup>

## REFERENCIAS

## TRATAMIENTO<sup>2</sup>

Inicialmente, deben considerarse factores de riesgo modificables o reversibles, como hábitos de vida o consumo de medicamentos, antes o al mismo tiempo de indicar terapias farmacológicas.

### Farmacoterapia oral de primera línea<sup>2</sup>

- Inhibidor de la PDE5 (sildenafil)

- Logra una erección con rigidez suficiente para la penetración
- Resulta eficaz entre 30 y 60 minutos después de su administración
- Después de 24 semanas se reportó eficacia en 56, 77 y 84% de pacientes tratados con 25, 50 y 100 mg, respectivamente, en comparación con 25% de los tratados con placebo

### Farmacoterapia de segunda línea<sup>2</sup>

Inyecciones intracavernosas de medicamentos vasoactivos.

- Alprostadilo

### Tratamiento de tercera línea<sup>2</sup>

- Prótesis de pene: pacientes que no responden a la farmacoterapia o quieren una solución permanente