

Influencia de factores ambientales en la aparición de disfunción eréctil en estudiantes del área de la salud

Badilla, Sebastián¹; **Iñigo, Miranda**²; **Orellana, Sebastián**³; **Rojas, Daniel**²; **Paut, Catalina**³ ; **Acuña, José**¹
1 - Hospital DIPRECA, Chile 2 - Universidad Diego Portales 3 - Universidad Mayor

INTRODUCCION

La disfunción eréctil (DE), impotencia o falta de erección es la incapacidad para conseguir o mantener una erección satisfactoria para el coito. Esta, presenta una alta prevalencia en el mundo actual, afectando la calidad de vida de muchos hombres. Se cree que en el mundo hay 100 millones de hombres afectados por esta patología. Su incidencia es mayor con la edad, pero cabe destacar que a mayor edad se presente la patología, es más probable que el desorden tenga una causa física y que a menor edad de presentación, es más común que sea por factores psicológicos. Es más común en hombres con patologías asociadas tales como diabetes mellitus, cardiopatías, hipertensión y menores niveles de lipoproteínas de alta densidad (HDL), también se ha visto asociado fuertemente a factores psicológicos como depresión, ira, estrés, desempleo, etc. Se cree que cada vez es más común entre jóvenes y no hay mucha información al respecto. La DE está fuertemente asociada con factores de riesgo cardiovascular, de hecho, estudios de seguimiento mostraron que los factores de riesgo para la DE y las enfermedades cardiovasculares fueron casi idénticos. Por lo tanto, los hombres con diabetes, hipertensión arterial y enfermedad coronaria tienen un mayor riesgo de DE. Un estudio muestra que los hombres obesos que pierden peso mediante dieta y ejercicio mejoran significativamente la función eréctil. Otro estudio, sugiere que el factor de riesgo más significativo para esta patología es el consumo de tabaco. En un estudio de DE entre 18 y 40 años en México el año 2001, encontraron una prevalencia de DE importante de 9.7% de los varones entre 18 y 40 años presenta algún grado de DE. Predominando ampliamente la DE leve. Además la DE se ha ido convirtiendo en un “marcador clínico” bastante interesante de condiciones como por ejemplo, las cardiovasculares, siendo su punto en común: el daño endotelial. En algunos trabajos se ha visto que los hombres menores de 50 años que sufren de disfunción eréctil son doblemente proclives a desarrollar una enfermedad cardíaca .

OBJETIVOS

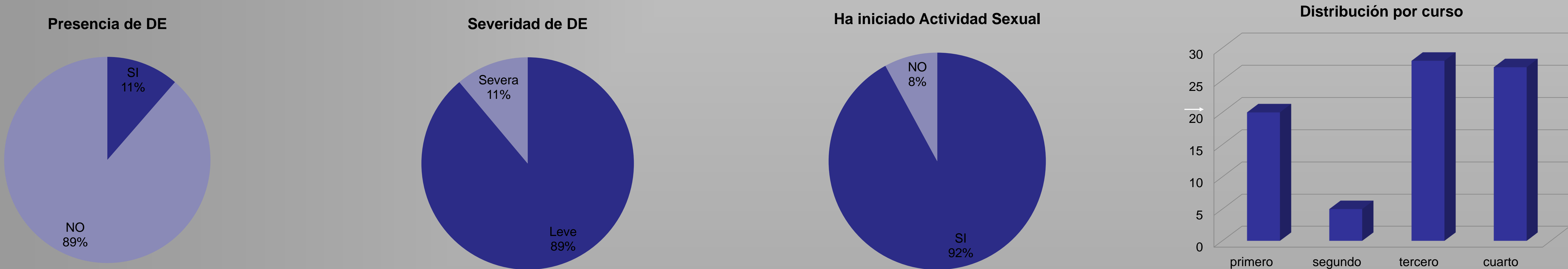
El objetivo de nuestro estudio medir la prevalencia de disfunción eréctil en una muestra de estudiantes de la salud, en este estudio, de primero a cuarto año de medicina.

MATERIAL Y METODOS

Diseñamos un estudio transversal, en estudiantes de la carrera de medicina. Se encuestaron los cursos 1°, 2°, 3° y 4° años, quedando fuera de la encuesta los que no desearon participar o los que no estuvieron presente en el momento de realizar la encuesta. Se realizó una encuesta anónima, con distintas preguntas, en esta encuesta se incluyó el cuestionario validado internacionalmente para función eréctil IIEF-5 (international index for erectile function). Se incluyeron estudiantes de medicina de primero a cuarto año, que aceptaron el consentimiento explicado oralmente para participar de la encuesta anónima. Se excluyeron del estudios los estudiantes que no habían tenido relaciones sexuales nunca y también fueron excluidos posteriormente los que no habían tenido relaciones en los últimos 6 meses. Se precisó la frecuencia de relaciones y otros datos de conductas como uso de preservativo, tabaquismo y consumo de alcohol. Se usó test de chi cuadrado y prueba de Fisher para buscar asociación entre DE y estos factores estudiados considerando un p significativo si < a 0,05. Así como t-test para comparar promedios de puntaje IIEF en distintos grupos.

RESULTADOS

Se encuestaron 111 estudiantes, edad promedio 21 ±2 años. De ellos, 93(83,78%) habían tenido relaciones sexuales alguna vez y 80 cumplieron con la condición de haber tenido relaciones sexuales en los últimos 6 meses. El IIEF-5 promedio fue 23,35±2,44. Diagnosticamos DE en 9 casos (prevalencia de 11,4%). Un caso de DE severa y 8 DE leve. No hubo asociación estadística entre los factores estudiados y DE (p<0,05).



No hubo asociación de presencia de DE con: uso de tabaco (p=1), uso de preservativo (p=1), uso de antidepresivos (p=0.463). No hubo diferencias en la edad promedio entre los individuos con o sin DE (p=0.9967). Tampoco hubo diferencias significativas en el puntaje IIEF entre los que presentaban y no presentaban las siguientes características: uso de OH, uso de Tabaco, uso de preservativo, uso de antidepresivos, uso de drogas durante la relación sexual.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En nuestro encontramos una prevalencia similar a la publicada en la escasa evidencia al respecto. Sería interesante precisar la etiología de DE en estos casos en jóvenes, y saber, por ejemplo, como influyen factores como el estrés en estudios o trabajo, sobretodo porque buscamos asociación con algunos factores orgánicos, sin encontrar asociación significativa. Nosotros pretendemos ampliar esta muestra estudiada durante este año, así tener una referencia más cercana a la realidad de la prevalencia de DE en este grupo y que nos sirva como punto de partida para otros estudios como comparar prevalencias con estudiantes de otras áreas.

BIBLIOGRAFIA
1- "Erectile Dysfunction and Cardiovascular Disease", Autores: SHANE T. RUSSELL, MD; BIJOY K. KHANDHERIA, MD; AND AJAY NEHRA, MD. Revista: Mayo Clinic Proceedings June 2004 vol. 79 no. 6 782-794
2- "Decreased sexual function in a young man" Autor:R A Fiskien, Friarage Hospital, Northallerton, North Yorkshire DL6 1JG, UK. May 2000
3- "Genetic and Clinical Predictors of Sexual Dysfunction in Citalopram-Treated Depressed Patients"
Autores:Roy H Perlis¹, 1,2, Gonzalo Laje³, JordanWSmoller^{1,2}, Maurizio Fava¹, A John Rush⁴ and Francis J McMahon³. Neuropsychopharmacology (2009) 34, 1819–1828
4- "Evaluation and Medical Management of Erectile Dysfunction", Autores: Thomas J. Beckman, MD, Haitham S. Abu-Lebdeh, MD and Lance A. Mynderse, MD. Revista: Mayo Clinic Proceedings, March 2006 vol. 81 no. 3385-390
5- "Analysis of Risk Factors for Organic Erectile Dysfunction in Egyptian Patients Under the Age of 40 Years"
Autores: MOHAMED A. ELBENDARY, OSAMA M. EL-GAMAL, AND KHALED A. SALEM
From the Department of Urology, Tanta University, Tanta, Egypt. Journal of andrology vol 30 no 5 Septemberoctober 2009
6- "Prevalencia de disfunción eréctil en hombres de 18 a 40 años en México y factores de riesgo asociados", Perinatol Reprod Hum 2001, 15:254-261. Autores: J.Barroso-Aguirre, F.Ugarte y Romano, D.Pimentel-Nieto
7- "A Population-Based, Longitudinal Study ofErectile Dysfunction and Future Coronary Artery Disease", Autores: Brant A. Inman, MD, Jennifer L. St. Sauver, PhD, Debra J. Jacobson, MS, Michaela E. McGree, BS, Ajay Nehra, MD, Michael M. Lieber, MD, Véronique L. Roger, MD, and Steven J. Jacobsen, MD, PhD. Revista: Mayo Clinic Proceedings, February 2009 vol. 84 no. 2 108-113.
8-"The use of the simplified International Index of Erectile Function (IIEF-5) as a diagnostic tool to study the prevalence of erectile dysfunction". Autores: EL Rhoden^{1*}, C Telo²ken¹, PR Sogari¹ and CA Vargas Souto¹. International Journal of Impotence Research (2002) 14, 245–250