

POR BEATRIZ
PORTALATÍN MADRID
INFOGRAFÍA: EMILIO AMADE

Antonio estuvo casi tres años sin erecciones por culpa de uno de los problemas sexuales más comunes en los hombres: la disfunción eréctil. Los fármacos habituales para tratar esta alteración no le funcionaron, al igual que le ocurre a casi el 30% de los pacientes. Sin embargo gracias a un implante de pene que le colocaron a través de una cirugía, a los 57 años ha vuelto a recuperar sus erecciones y su vida sexual de antes. «Mi vida cambió un mundo. Gracias a la prótesis, me siento más seguro y mis relaciones han vuelto a ser las que

masculino de este hospital madrileño.

La primera intervención de este tipo que se realizó en esta unidad fue en 1991; y, desde entonces, sacan adelante unas 25 operaciones al año. Así, con más de 600 prótesis colocadas a lo largo de su historia, esta unidad está considerada como centro de excelencia quirúrgica en el panorama urológico actual en España. «El implante de pene no es un procedimiento novel sino una técnica absolutamente contrastada, definida y realizada desde hace más de 25 años, con resultados sólidos y satisfactorios», aseguran los especialistas que, sin embargo, no dejan de innovar. De hecho, recientemente han

cuando finalizan, de nuevo mediante una maniobra digital sencilla sobre la bomba escrotal, los cilindros se vacían de líquido que regresa al reservorio. Por tanto, es el paciente y/o su pareja quienes regulan a voluntad en todo momento el estado de rigidez o flaccidez de la prótesis. El dispositivo queda totalmente oculto dentro del cuerpo, por lo que no puede apreciarse a simple vista.

La disfunción eréctil apareció en Antonio cuando tenía 54 años. Lejos de esconderse y no hacer nada por remediarlo, fue a su urólogo para consultar de dónde podía venir el problema. Lo más frecuente en adultos mayores de 50 años es que la disfunción

hombres a consultar este problema sin miedo ni vergüenza, pues se trata de una patología muy frecuente y normal a partir de determinada edad.

«En España más del 50% de los varones mayores tienen trastornos de distintos grados de intensidad de la función eréctil», detallan Lledó y Jara. Dentro de este gran grupo de pacientes, las causas más frecuentes de la disfunción eréctil son los problemas vasculares: los mismos problemas que producen trastornos en las arterias coronarias pueden generar alteraciones en las arterias que riegan el pene. Por eso, la disfunción eréctil, en población de riesgo, es un signo de alerta de posibles problemas

tratamientos intrauretrales, con cremas y pomadas de prostaglandina.

Por último, están las inyecciones intracavernosas, el tratamiento farmacológico más clásico y antiguo. Hasta el año 1998 era el principal tratamiento que se aplicaba en los casos de disfunción eréctil, pero justo en ese año aparecieron los tratamientos orales y cambió totalmente el escenario clínico.

«El problema que tienen las inyecciones es que son más invasivas para el paciente, porque tienen que aprender a inyectarse unos 15 minutos antes de la relación sexual. Es menos natural, aunque hay que reconocer que la mayoría de los pacientes, toleran muy

bien la inyección», explica Jara. «Si el paciente no es capaz de conseguir una erección satisfactoria con los recursos farmacológicos, es entonces cuando llega el momento de indicarle la opción del implante».

Los pacientes que se someten a esta cirugía del implante de pene, dentro del hospital madrileño, se distribuyen de esta forma: un 60% son pacientes con patologías vasculares; un 35% se han sometido a una cirugía oncológica, sobre todo de cáncer de próstata, y un 5-10% otras causas, como las hormonales.

Antes de todo, el paciente debe tener una información lo más completa, adecuada y aproximada a lo que puede esperar para que se cumplan sus futuras

IMPOTENCIA

LA PRÓTESIS CONTRA LAS ERECCIONES PERDIDAS

Adaptables a cada paciente. En España, más de la mitad de los varones mayores de 50 años tienen trastornos de la función eréctil. Ahora, un nuevo dispositivo oculto y realizado con materiales que aportan sensación de naturalidad permite recuperar la vida sexual a pacientes con estos problemas

eran», confiesa Antonio -nombre ficticio- en el mismo centro donde le operaron: el Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid.

Aunque la palabra pueda sonar extraña, el implante de la prótesis de pene es un recurso cada vez más utilizado para tratar aquellos casos de impotencia sexual que no han podido solucionarse con los medicamentos habituales.

No cabe duda de que no proporcionan unas erecciones como las de la juventud. «Pero las prótesis de pene aportan un alto índice de satisfacción en las relaciones sexuales de la pareja, con erecciones de suficiente rigidez y calidad», afirma Enrique Lledó, que junto con el urólogo José Jara, dirige la Unidad de Andrología y Cirugía Reconstructiva uretrogenital y suelo pélvico

incorporado a la cartera de servicios nuevas prótesis con materiales más maleables que mejoran y naturalizan mucho más el uso del dispositivo.

En la actualidad, en el Gregorio Marañón, más del 90% de las prótesis que se ponen son las llamadas prótesis hidráulicas de tres componentes, que se componen de dos cilindros implantados en el pene, una bomba implantada en el escroto y un depósito colocado en el interior del abdomen.

Según explica Lledó, el manejo de la prótesis es sencillo: los cilindros se rellenan de suero, que es transferido desde el reservorio al presionar con los dedos la bomba escrotal. «Este proceso es completamente indoloro y lo puede realizar el propio paciente o si lo prefiere, su pareja. Pueden mantener relaciones sexuales el tiempo que deseen y,

sea la consecuencia de una patología vascular, o bien aparezca tras el tratamiento quirúrgico de un cáncer de próstata. De ahí, la importancia de consultarlo y tratarlo. En este caso, el motivo era claro: sus problemas de erección venían provocados por la diabetes tipo 2 que sufría desde su juventud.

La primera opción a la que recurrió Antonio fue a los medicamentos que le recetó su urólogo, pero al ver que el problema no se solucionaba, el especialista le derivó al Gregorio Marañón. «Fue allí donde me hablaron de la opción del implante. Me informaron de todo, me hicieron las pruebas oportunas y casi tres años después me realizaron la operación. Con la prótesis, me siento más cómodo y feliz. Si volviera atrás en el tiempo, volvería sin duda, a hacerlo», dice Antonio, animando a todos los

coronarios. Después, están las secuelas funcionales de algunas cirugías oncológicas (cáncer de próstata, vejiga, rectal), donde se lesionan los nervios que van al pene.

La disfunción eréctil también puede venir derivada de algunos medicamentos para la tensión o ciertos antidepresivos. Y, aunque es una causa minoritaria, hay hombres con alteraciones debidas a problemas hormonales.

La primera línea de tratamiento para una disfunción eréctil son los fármacos orales: los inhibidores de fosfodiesterasa tipo 5, como el tadalafil, sildenafil, etc. Siempre depende de la causa y de la severidad, pero aproximadamente, la respuesta positiva a estos fármacos oscila entre el 45 y el 75% de los pacientes. En segundo lugar, están los tratamientos tópicos o

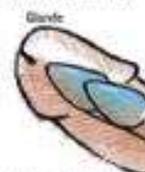
expectativas sobre este tratamiento. «Hay pacientes que vienen con ideas algo equivocadas, y hay que ayudarles a comprender bien el procedimiento», explican los doctores. «Les decimos que es un tratamiento que va a mejorar su calidad de vida, que les va a permitir tener relaciones sexuales satisfactorias sin utilizar medicamentos, pero también que es necesario que aprendan a utilizar las nuevas prótesis».

Normalmente, toda esta información, así como el manejo de la prótesis, se introduce en dos sesiones preoperatorias: una informativa y una segunda para resolver dudas. «La información y toma de decisiones debe realizarse con el paciente e idealmente con la pareja», reconoce Lledó. Ese es el objetivo último del proceso: mejorar la autoestima y la vida de pareja.

ASÍ FUNCIONA
LA PROTESIS
DE PENE
MÁS 'NATURAL'

LOS NUEVOS DISPOSITIVOS DE ÚLTIMA GENERACIÓN

Los nuevos prótesis maleables, que recientemente han comenzado a implantarse Enrique Urdó en el Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid y Juan Ignacio Martínez Salazar en el Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda, ofrecen un paso más en el manejo de la disfunción erectil y permiten que los hombres con este problema puedan recuperar una vida sexual activa. Estas prótesis tienen un cable de una aleación



de níquel y titanio como núcleo, lo que permite una resistencia cuatro veces mayor a la fuerza de penetración y una mayor durabilidad en el tiempo. Además, también cuentan con una punta distal de silicona suave y redondeada, que está diseñada para proporcionar una máxima comodidad y satisfacción del paciente y su pareja. Estos dispositivos, recuerdan los urólogos, pueden personalizarse y cortarse a medida para adaptarse al tamaño y anatomía de cada paciente. La disfunción erectil afecta a un gran número de hombres mayores de 50 años. Este tipo de problemas puede limitar la intimidad, perjudicar la autoestima y afectar a las relaciones de pareja, por lo que es recomendable pedir ayuda cuando se padece.

