

XIX Encuentro Internacional en Cuidados. Congreso Investén 2016

AUTORES: D. Víctor M. Cornejo del Rio, Dña. Matilde Fernández y Fernández-Arroyo, D. Alfonso Gil Martínez, Dña. María Delgado Sandoval, Dña. Elena Calderari Fernández y Dña. Alicia Cerón Serrano.

TÍTULO: DISFUNCIÓN ERECTIL EN PACIENTES DIABÉTICOS Y PREVENCIÓN DEL SÍNDROME CARDIOVASCULAR. REVISIÓN.

JUSTIFICACIÓN. La disfunción eréctil (DE) es considerada la forma más común de disfunción sexual de los varones diabéticos, con una incidencia estimada del 35 al 75% (1) y una gran afectación a la calidad de vida (2). También se estima que es un marcador de desarrollo de enfermedad vascular generalizada y presagio de un posible fallo cardiovascular (3,4).

OBJETIVOS. Identificar y analizar las evidencias disponibles en la literatura científica sobre la disfunción eréctil en pacientes diabéticos y su valor predictor de patología vascular.

MÉTODO. Se realizó una revisión sistemática en 6 bases de datos: OpenThesis, LILACS, Medline/Pubmed, CINAHL, CUIDEN, Cochrane Plus desde 1 de enero 1988 al 1 de mayo 2016. Fue utilizado como límite de tiempo el año 1988 por la relevancia de los trabajos de VINICK (5). Se limitó a idiomas: inglés, francés y castellano. Se incluyeron estudios de disfunción eréctil y diabetes, independientemente del escenario de estudio. Se utilizaron las palabras claves: Diabetes Mellitus, Diabetes Complications, Erectile Dysfunction, Male Sexual Impotence, risk cardiovascular. La selección de las publicaciones y la extracción de los datos fue realizada por dos revisores de forma independiente. Para determinar el nivel de evidencia se utilizó la clasificación de Oxford Centre for Evidence Based Medicine⁶.

RESULTADOS. Cumplieron los criterios de inclusión 0 trabajos en OpenThesis, 10 en Medline/Pubmed, 13 en LILACS, 2 en CINAHL, 2 en CUIDEN, 1 revisión en Cochrane y 1 guía NICE. Entre las complicaciones crónicas asociadas a la diabetes merece una atención especial la disfunción eréctil (DE) y su correlación con la enfermedad cardiovascular (6-12). La fisiopatología es multifactorial, involucrando a la disfunción endotelial, las complicaciones específicas de la diabetes y los factores psicológicos (13). La DE es capaz de predecir futuros eventos cardiovasculares en los pacientes con diabetes y también podría ser un marcador potencial para la detección de enfermedad arterial coronaria (14). Esto hace que los pacientes diabéticos varones requieran una evaluación cuidadosa y un tratamiento adecuado (15,16). Dentro del tratamiento de la DE se encuentra eficiente y segura la opción terapéutica con inhibidores de la fosfodiesterasa tipo 5 (PDE5), las inyecciones intracavernosas y el dispositivo de vacío (17-20). Dada la repercusión de la DE en la función sexual, la autoestima y la calidad de vida, se hace necesario contemplar cuidados globales con apoyo cognitivo y emocional (21,22).

DISCUSIÓN. Si la DE es la complicación de la diabetes que más altera la autoestima de los varones y repercute directamente en su percepción de la calidad de vida, se hace necesario evaluar cuidadosamente la afectación sexual de la diabetes y educar en autocuidados y medidas de prevención de riesgo de patología vascular (23-25). Hay que investigar sobre las intervenciones enfermeras en la detección, educación y apoyo al paciente diabético varón susceptible de padecer DE y problemas vasculares.

IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA. Dado el conocimiento actual, se hace necesario establecer estrategias de detección de patología vascular y cardiovascular en pacientes diabéticos que presenten disfunción eréctil. La detección precoz permitirá la prevención de estas patologías mediante el diseño e implementación de programas educativos específicos. Esta educación además de prevenir aumentará el control de los pacientes sobre su enfermedad, trabajará su autoestima y sus estrategias para disminuir el impacto de la diabetes y la DE en la calidad de vida.

PALABRAS CLAVE: Diabetes Mellitus, Diabetes Complications, Erectile Dysfunction, Male Sexual Impotence, risk cardiovascular.

Bibliografía

- 1- Consuelo Valles Antuña, J. M. Fernández Gómez, S. Escaf y Fernando Fernández González. ETIOLOGÍA NEURÓGENA EN PACIENTES CON DISFUNCIÓN ERECTIL. Arch. Esp. Urol., 61, 3 (403-411), 2008.
- 2- Romero JC, Licea ME. Disfunción sexual eréctil en la diabetes mellitus. Revisión. Rev Cubana Endocrinol 2000; 11(2):105-20.
- 3- ROSEN, R.C.; WING, R.; SCHNEIDER, S. y cols.: "Epidemiology of erectile dysfunction: The role of medical comorbidities and lifestyle factors". Urol. Clin. North Am., 32: 403, 2005.
- 4- VINICK, A.I.; MASER, R.E.; MITCHELL, B.D. y cols.: "Diabetic autonomic neuropathy". Diabetes Care, 26: 5, 2003. RICHARDSON, D.; VINIK, A.: "Etiology and treatment of erectile function in diabetes mellitus". Current Diabetes Reports, 2: 501, 2002
- 5- VINICK, A.I.; RICHARDSON, D.: "Erectile dysfunction in diabetes". Diabetes Reviews, 6: 16, 1988.
- 6- Defeudis G^{1,2}, Gianfrilli D², Di Emidio C¹, Pofi R², Tuccinardi D¹, Palermo A¹, Lenzi A², Pozzilli P³. Erectile dysfunction and its management in patients with diabetes mellitus. Rev Endocr Metab Disord. 2015 Oct 26. [Epub ahead of print]
- 7- Ryan JG¹, Gajraj J. Erectile dysfunction and its association with metabolic syndrome and endothelial function among patients with type 2 diabetes mellitus. J Diabetes Complications. 2012 Mar-Apr;26(2):141-7. doi: 10.1016/j.jdiacomp.2011.12.001.
- 8- Sharifi F¹, Asghari M, Jaber Y, Salehi O, Mirzamohammadi F. Independent Predictors of Erectile Dysfunction in Type 2 Diabetes Mellitus: Is It True What They Say about Risk Factors? ISRN Endocrinol. 2012;2012:502353. doi: 10.5402/2012/502353. Epub 2012 Aug 27.
- 9- Wang CC¹, Chancellor MB, Lin JM, Hsieh JH, Yu HJ. Type 2 diabetes but not metabolic syndrome is associated with an increased risk of lower urinary tract symptoms and erectile dysfunction in men aged <45 years. BJU Int. 2010 Apr;105(8):1136-40. doi: 10.1111/j.1464-410X.2009.08913.x. Epub 2009 Oct 5.

- 10- Cleveringa FG¹, Meulenberg MG, Gorter KJ, van den Donk M, Rutten GE. The association between erectile dysfunction and cardiovascular risk in men with Type 2 diabetes in primary care: it is a matter of age. *J Diabetes Complications*. 2009 May-Jun;23(3):153-9. doi: 10.1016/j.jdiacomp.2007.12.003. Epub 2008 Apr 16.
- 11-Malavige LS¹, Levy JC. Erectile dysfunction in diabetes mellitus. *J Sex Med*. 2009 May;6(5):1232-47. doi: 10.1111/j.1743-6109.2008.01168.x. Epub 2009 Feb 10.
- 12- Malavige LS¹, Jayaratne SD, Kathriarachchi ST, Sivayogan S, Fernando DJ, Levy JC. Erectile dysfunction among men with diabetes is strongly associated with premature ejaculation and reduced libido. *J Sex Med*. 2008 Sep;5(9):2125-34. doi: 10.1111/j.1743-6109.2008.00907.x. Epub 2008 Jul 4.
- 13-Phé V¹, Rouprêt M. Erectile dysfunction and diabetes: a review of the current evidence-based medicine and a synthesis of the main available therapies. *Diabetes Metab*. 2012 Feb;38(1):1-13. doi: 10.1016/j.diabet.2011.09.003. Epub 2011 Nov 4.
- 14- SADOVSKY, R.; MINER, M.: "Erectile dysfunction is a signal of risk for cardiovascular disease: A primary care view". *Prim. Care.*, 32: 977, 2005. BURNETT, A.L.: "Erectile dysfunction". *J. Urol.*, 175: 25, 2006.
- 15- Brownrigg JR¹, Hinchliffe RJ¹, Apelqvist J², Boyko EJ³, Fitridge R⁴, Mills JL⁵, Reekers J⁶, Shearman CP⁷, Zierler RE⁸, Schaper NC⁹; International Working Group on the Diabetic Foot (IWGDF). Effectiveness of bedside investigations to diagnose peripheral artery disease among people with diabetes mellitus: a systematic review. *Diabetes Metab Res Rev*. 2015 Sep 5. doi: 10.1002/dmrr.2703. [Epub ahead of print]
- 16- Martín-Morales A, Manero M, Regadera L, Artés M. A new instrument to measure the psychological impact of erectile dysfunction. Validation of a Spanish Version of the Johnson and McCoy's Self-Confidence Scale [abstract]. *ISPOR 6th Annual European Congress*; 2003, November 9- 11; Barcelona
- 17- RICHARDSON, D.; VINIK, A.: "Etiology and treatment of erectile function in diabetes mellitus". *Current Diabetes Reports*, 2: 501, 2002.
- 18- Hatzimouratidis K¹, Hatzichristou D. How to treat erectile dysfunction in men with diabetes: from pathophysiology to treatment. *Curr Diab Rep*. 2014;14(11):545. doi: 10.1007/s11892-014-0545-6.
- 19- Walsh TJ¹, Hotaling JM¹, Smith A¹, Saigal C¹, Wessells H¹. Men with diabetes may require more aggressive treatment for erectile dysfunction. *Int J Impot Res*. 2014 May-Jun;26(3):112-5. doi: 10.1038/ijir.2013.46. Epub 2013 Dec 19.
- 20- Chin JA, Sumpio BE. Diabetes mellitus and peripheral vascular disease: diagnosis and management. *Clin Podiatr Med Surg*. 2014 Jan;31(1):11-26. doi: 10.1016/j.cpm.2013.09.001. Epub 2013 Nov 7. Review.

21- Coimbra L, Teixeira ER. Percepción de la sexualidad de los hombres con Diabetes Mellitus. *Ciência, Cuidado e Saúde* | 2015 | 14(1):970-977. CDID 693073_1

22- Bautista LM, Zambrani GE. La calidad de vida percibida en pacientes diabéticos tipo 2. *Inv Enf* | 2015 | 17(1):131-148. CDID 695750_1

23- Pimentel JA, Sanhueza O, Gutiérrez JM, Gallegos EC. Evaluación del efecto a largo plazo de intervenciones educativas para el autocuidado de la diabetes. *Cienc enferm - Chi-* | 2014 | 20(3):59-68. CDID 690532_1

24- NICE guidance for type 2 diabetes -- was it worth the wait?. Bostock-Cox, Beverley; *Practice Nurse*, Jan2016; 46(1): 12-16. 5p. (Article) ISSN: 0953-6612

25- Dauvrin, Marie; Lorant, Vincent. Culturally competent interventions in Type 2 diabetes mellitus management: an equity-oriented literature review. *Ethnicity & Health*, Dec2014; 19(6): 579-600. 22p. (Journal Article - research, systematic review, tables/charts) ISSN: 1355-7858 PMID: 24266662