

Disfunción eréctil:

EL PUNTO DE VISTA DE LA PAREJA

La disfunción eréctil (DE) suele conocerse como “la enfermedad de las parejas” porque es uno de los pocos estados patológicos que pueden afectar tanto a un hombre como a su pareja sexual. La DE puede limitar la intimidad, afectar a la autoestima y repercutir en las relaciones clave.¹ Descubra cómo afecta la disfunción eréctil a las parejas y cómo pueden ambos miembros hallar una solución para recuperar la intimidad y la confianza.

DATOS SOBRE LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL

¿Qué es la disfunción eréctil?

La DE es la incapacidad persistente para alcanzar o mantener una erección cuya firmeza permita realizar el coito.²



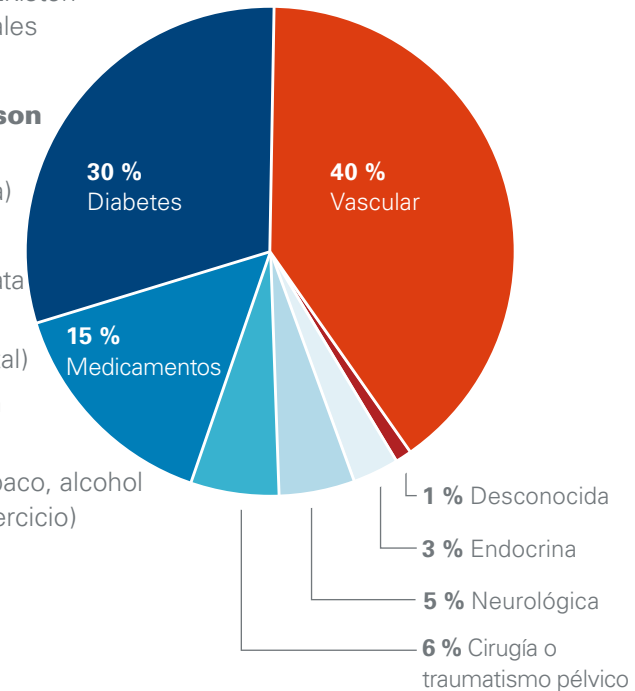
Más de la mitad de los hombres de edad superior a 40 años padece algún grado de DE.⁴


Causas y enfermedades concomitantes asociadas a la DE^{2,4-5}

No hay una única causa de DE. Existen razones físicas y psicológicas reales que motivan la DE.

Algunas causas frecuentes son

- Enfermedades cardiovasculares (hipertensión arterial, cardiopatía)
- Diabetes
- Tratamiento del cáncer de próstata
- Intervención quirúrgica (de próstata, vejiga, colon, rectal)
- Medicamentos (para la tensión arterial, antidepresivos)
- Opciones de estilo de vida (tabaco, alcohol excesivo, obesidad, falta de ejercicio)
- Lesiones de la médula espinal
- Problemas hormonales
- Traumatismos





“La intimidad que solíamos tener desapareció. De repente, fue como si estuviéramos completamente separados. No había conexión entre nosotros.”

— Tom

EL ASPECTO EMOCIONAL DE LA DE

La perspectiva del paciente

La DE tiene un impacto importante en el hombre. Los sentimientos de vergüenza, frustración y emasculación pueden dar lugar a conductas de negación, alejamiento y evitación del contacto.

- Puede que al principio un hombre con DE acepte el apoyo de su pareja; pero, al cabo de un tiempo, le costará dar crédito a su pareja cuando le diga “A mí no me importa”
- Evitar el coito puede crear sentimientos de alejamiento y brechas en las relaciones de la pareja

A muchos hombres, la capacidad de experimentar erecciones les hace sentirse “normales” o “completos”. Al probar las diferentes opciones de tratamiento, es importante que las parejas de estos hombres les manifiesten su apoyo y comprensión. Las opciones disponibles pueden tener éxito en distintos grados, en función de la causa de la DE.

Cosas que puede hacer

- Comprender que la DE suele ser un problema médico que les afecta a LOS DOS
- Tratarlo abiertamente con su pareja
- Acudir a las visitas médicas con su pareja
- Informarse sobre la DE y las opciones terapéuticas disponibles



La perspectiva de la pareja

La DE tiene un impacto importante en la pareja de quien la padece. Los sentimientos de frustración, empatía y tristeza pueden transformarse lentamente en apatía y en aceptación de una vida sin la estrecha relación anterior.

- La pareja del paciente puede llegar a preguntarse si la culpa es suya
- Es posible que la pareja del paciente desee “arreglar” el problema
- Es posible que tenga miedo del tratamiento o que también esté experimentando una disfunción sexual

OPCIONES DE TRATAMIENTO DE LA DE²

Con independencia de la causa de la DE, los afectados cuentan con diversas opciones de tratamiento. Es importante no desanimarse abandonando toda esperanza cuando una opción no funciona o no es la idónea. Las opciones de tratamiento no siempre funcionan igual para todos los pacientes, porque dependen de la causa de la DE. El grado de espontaneidad o el tiempo necesario para lograr una erección tampoco coinciden en todas las soluciones. Un especialista en DE puede ayudar a la pareja en su búsqueda de un tratamiento permanente.



Medicamentos por vía oral

Hay varios medicamentos de venta con receta capaces de mejorar la afluencia de sangre al pene. Al combinarlos con la estimulación sexual, son capaces de producir una erección.



Dispositivos de erección por vacío

Se coloca sobre el pene un tubo de plástico y, con una bomba (manual/a pilas), se crea un vacío que atrae sangre al interior del pene. Una vez obtenida la erección, para ayudar a mantenerla se coloca un anillo tensor elástico en la base del pene.



Inyecciones

Con la terapia de inyecciones se utiliza una aguja para introducir el medicamento directamente en el pene. El medicamento permite que la sangre fluya al pene, provocando una erección.



Supositorios intrauretrales

Se inserta en la uretra un aplicador que contiene una miniesfera (un supositorio) que se libera. La miniesfera se disuelve y aumenta la afluencia de sangre al pene, provocando una erección.



Implantes de pene

Se implanta en el pene un dispositivo que facilita la erección a los hombres afectados de DE. Como el dispositivo queda totalmente dentro del cuerpo, nadie puede verlo. El usuario lo controla para lograr una erección. Este tratamiento se ha diseñado para permitir la espontaneidad y la erección se mantiene a voluntad del hombre.

“Creo que te olvidas de lo que te estás perdiendo. Si decides ignorarlo, llegas a olvidarlo y piensas que todo va bien; pero después te das cuenta de lo que os habéis estado perdiendo durante ese tiempo. Os acerca más el uno al otro.”

— Vilma



DE LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL A LA SATISFACCIÓN SEXUAL

¿Lo sabía? El implante de pene ya estaba en el mercado dos décadas antes de que aparecieran medicamentos para la DE.⁶

Para los hombres y sus parejas que consideran insatisfactorios o inútiles otros tratamientos, un implante de pene puede ofrecer erecciones cuando y donde se desee. A diferencia de muchas otras opciones, el implante permite que la pareja funcione de forma muy espontánea. Características y ventajas del implante de pene:

- Prácticamente indetectable, brinda discreción en el servicio o el vestuario de hombres
- Controlado por el paciente, proporciona erecciones en segundos y hace posible la espontaneidad
- Fiabilidad, porque asegura la erección cuando se desee
- Aguante, con erecciones que duran tanto tiempo como se desee, incluso después de eyacular

Satisfacción confirmada por un 97 % de pacientes con un implante de Boston Scientific AMS.⁷



SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Los posibles pacientes suelen preguntarse si su actividad sexual será la misma y si podrán experimentar orgasmos y sensaciones como antes. Numerosos estudios indican que los implantes de pene ofrecen resultados satisfactorios.^{7,8} Ante los diversos implantes disponibles, los pacientes deben consultar al médico para determinar qué tipo es el más adecuado a su dolencia y su estilo de vida.

SATISFACCIÓN DE LA PAREJA

Los pacientes con implantes de pene suelen preguntarse cómo se verá afectada su pareja. La pareja no siempre nota la diferencia entre antes y después del implante. En un estudio de 200 hombres con implante de pene y 120 parejas de los mismos, ambos grupos consideraron que el implante era satisfactorio. En realidad, un 96 % de las parejas de estos pacientes confirmaron que la actividad sexual con el implante era excelente o satisfactoria.⁸

Gracias a los implantes de pene, muchas parejas han podido recuperar una vida sexual activa y satisfactoria. Un hombre con un implante de pene inspira confianza a su pareja. Será capaz de funcionar en el momento adecuado. El hecho de que un hombre lleve un implante no siempre significa que la pareja vaya a experimentar un aumento de la actividad sexual. Cada pareja es diferente.

“Para mí es muy excitante”, dice Linda, esposa del receptor de un implante. “Él eyacula, pero no pierde la erección. Podemos seguir unidos todo el tiempo que yo quiera, y eso es muy satisfactorio para mí.”

LA CONVERSACIÓN SOBRE LA DE

Charla con su pareja

La DE afecta tanto a los hombres como a sus parejas y puede producir frustración, enfado y un deterioro de la relación afectiva, dentro y fuera del dormitorio.

- Es importante que la pareja del paciente le muestre su apoyo, se informe y escoja un momento para iniciar la conversación. Los hombres que sufren DE no están solos.
- Centrándose en la afectividad emotiva y física, por ejemplo con besos, abrazos y caricias, muchas parejas confirman un aumento del deseo y la motivación para buscar una solución satisfactoria.
- Una charla iniciada sobre la DE y sus opciones de tratamiento puede llevar a conversaciones sobre otros problemas de salud y contemplar un cambio en el estilo de vida.

Formas de iniciar la conversación

“Te quiero y estoy aquí para ayudarte con todo aquello que te preocupe. ¿Quieres que lo hablemos?”

“Tú y yo nos llevamos muy bien y me encanta estar contigo, pero últimamente nuestra relación ha cambiado.”

“Ya sé que hablar de nuestra vida sexual puede ser difícil, pero tenemos que abordar la DE. Se puede tratar de varias maneras y yo quiero ayudar.”

“Muchas parejas se encuentran con este problema. Cuenta conmigo. Podríamos hablar con tu médico. ¿Qué quieres hacer?”

¡No pierdas la esperanza!

A cualquier hombre le debería gustar oír estas palabras...

“Tú y yo tenemos opciones.”

“No tenemos porque vivir de esta manera.”

“No tenemos porque renunciar a nuestra vida sexual.”

“Hoy estamos más unidos que nunca. Hemos aprendido a escucharnos el uno al otro y, aunque me gustaría, no puedo atribuirme el mérito de su salida de la depresión y regreso a una nueva vida. El mérito es de su implante de pene, que nos ha permitido recuperar la vida sexual en común. Y por eso, siempre estaré agradecida.”

— Marilyn

APOYO MUTUO EN EL VIAJE HACIA LA SOLUCIÓN

La disfunción eréctil (DE) puede poner a prueba una relación de formas inimaginables. Aísla y degrada a la persona que la sufre y levanta muros afectivos entre los miembros de una pareja. Además, a menudo puede producir depresión.¹

La DE puede ser un tema difícil de tratar para las parejas. Los problemas de ansiedad y las dificultades de comunicación de la pareja no se resolverán solo porque el hombre sea capaz de lograr una erección.⁹ Hablar abiertamente puede ayudar a reducir la tensión nerviosa y a mejorar la relación. Hay que reconocer los sentimientos, tranquilizarse el uno al otro y decidirse a resolver el problema, juntos.

Su médico es la mejor fuente de información sobre los riesgos y las ventajas de la prótesis de pene inflable AMS 700™ con bomba MS Pump™. Solicite a su médico una lista completa de los riesgos, las advertencias y la información de seguridad importante.

La prótesis de pene inflable AMS 700™ con bomba MS Pump™ está indicada para tratar la disfunción eréctil masculina (impotencia). La implantación de una prótesis de pene alterará o anulará cualquier otra capacidad de lograr una erección de forma natural, además de imposibilitar cualquier otra opción de tratamiento.

Los hombres con diabetes, lesiones medulares o infecciones cutáneas pueden presentar un mayor riesgo de infección. El implante puede provocar acortamiento, curvatura o cicatrices en el pene. Algunos dispositivos AMS 700 contienen un antibiótico (tratamiento antibiótico superficial InhibiZone™). Este dispositivo no es apto para pacientes alérgicos a los antibióticos incluidos en el mismo (rifampina, minociclina u otras tetraciclinas) o que padezcan lupus sistémico.

Entre los posibles riesgos se encuentran los siguientes: funcionamiento defectuoso o fallo del dispositivo que hacen necesaria una nueva intervención, desplazamiento del dispositivo con posible exposición del mismo a través del tejido, desgaste/pérdida de tejido (erosión del dispositivo/tejido), infección, inflado involuntario del dispositivo y dolor/inflamación.

Su médico es la mejor fuente de información sobre los riesgos y las ventajas de la prótesis de pene inflable AMS Ambicor™. Solicite a su médico una lista completa de los riesgos, las advertencias y la información de seguridad importante.

La prótesis de pene inflable AMS Ambicor™ está indicada para tratar la disfunción eréctil masculina (impotencia). La implantación de una prótesis de pene alterará o anulará cualquier otra capacidad de lograr una erección de forma natural, además de imposibilitar cualquier otra opción de tratamiento.

Los hombres con diabetes, lesiones medulares o infecciones cutáneas pueden presentar un mayor riesgo de infección. El implante puede provocar acortamiento, curvatura o cicatrices en el pene.

Entre los posibles riesgos se encuentran los siguientes: funcionamiento defectuoso o fallo del dispositivo que hacen necesaria una nueva intervención, desplazamiento del dispositivo con posible exposición del mismo a través del tejido, desgaste/pérdida de tejido (erosión del dispositivo/tejido), infección, inflado involuntario del dispositivo y dolor/inflamación.

Su médico es la mejor fuente de información sobre los riesgos y las ventajas de la prótesis de pene ocultable Spectra™. Solicite a su médico una lista completa de los riesgos, las advertencias y la información de seguridad importante.

La prótesis de pene ocultable Spectra™ está indicada para tratar la disfunción eréctil masculina (impotencia). La implantación de una prótesis de pene daña o destruye cualquier otra capacidad para tener una erección natural, además de imposibilitar otras opciones de tratamiento.

Los hombres con diabetes, lesiones medulares o infecciones cutáneas pueden presentar un mayor riesgo de infección. El implante puede provocar acortamiento, curvatura o cicatrices en el pene.

Puede encontrar información adicional en los manuales del paciente referentes al producto. Solicítelos a su médico.

No puede distribuirse en Australia, Canadá y Japón sin autorización previa. Todas las marcas comerciales pertenecen a sus respectivos propietarios.

Todas las marcas comerciales citadas pertenecen a sus respectivos propietarios. **PRECAUCIÓN:** las leyes solo permiten la venta de estos dispositivos bajo prescripción facultativa. Las indicaciones, contraindicaciones, advertencias e instrucciones de uso se encuentran en la etiqueta del producto suministrada con cada dispositivo. Información para su uso solo en los países donde el producto está registrado por las autoridades locales pertinentes. Material no concebido para su uso en Francia.

MH-489501-AA SEP 2017 Impreso en Alemania por medicalvision.

Las citas de este folleto son de hombres reales que probaron otras opciones de tratamiento para su DE y finalmente recibieron un implante de pene, así como de sus parejas reales. Sus testimonios se basan en su propia experiencia, que puede no ser la habitual para todos los pacientes. Le recomendamos que hable con su médico sobre el tratamiento adecuado para usted.

1. DiMeo PJ. Psychosocial and relationship issues in men with erectile dysfunction. *Urol Nurs.* 2006 Dec; 26(6):442-6.
2. Erectile dysfunction. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. www.nlm.nih.gov/medlineplus/erectiledysfunction.html. Consultado en mayo de 2015.
3. Feldman HA, Goldstein I, Hatzichristou DG, et al. Impotence and its medical and psychosocial correlates: results of the Massachusetts Male Aging Study. *J Urol.* 1994 Jan; 151(1):54-61.
4. Shabsigh R, Lue TF. A Clinician's Guide to ED Management. New York: Haymarket Media Inc.; 2006.
5. Erectile dysfunction (ED). American Urological Association. www.auanet.org/content/education-and-meetings/med-stcurriculum/ed.pdf. Sitio web de la American Urological Association. Consultado el 21 de enero de 2013.
6. Scott FB, Bradley WE, Timm GW. Management of erectile impotence: use of implantable inflatable prosthesis. *Urology.* 1973 Jul;(2):80-2.
7. Bernal RM, Henry GD. Contemporary patient satisfaction rates for three-piece inflatable penile prostheses. *Adv Urol.* 2012;2012:707321.
8. Montorsi F, Rigatti P, Carmignani G, et al. AMS three-piece inflatable implants for erectile dysfunction: a long-term multi-institutional study in 200 consecutive patients. *Eur Urol.* 2000 Jan;37(1):50-5.
9. Hedon F. Anxiety and erectile dysfunction: a global approach to ED enhances results and quality of life. *Int J Impot Res.* 2003 Apr;15 Suppl 2:S16-9.

Boston Scientific
Advancing science for life™

www.bostonscientific.eu

© 2017 Boston Scientific Corporation o sus filiales. Todos los derechos reservados.
DINURO2289SA