

Disfunção Erétil

Disfunção erétil (DE) é o termo que veio substituir impotência sexual devido ao caráter pejorativo e por não definir corretamente o quadro que o homem está vivenciando. Define-se como a incapacidade em ter e/ou manter uma ereção peniana suficiente para uma relação sexual satisfatória. Não se deve confundir disfunção erétil com outras disfunções sexuais como, por exemplo, as disfunções ejaculatórias (ejaculação precoce, principalmente), falta de desejo sexual, andropausa (hoje em dia chamado de Deficiência Androgênica do Envelhecimento Masculino) e curvatura peniana (doença de Peyronie).

É uma condição extremamente freqüente, sendo que em vários países foram realizados pesquisas populacionais e em quase todos os lugares, aproximadamente 50% dos homens acima dos 40 anos de idade apresentam algum grau de disfunção erétil.

As causas da DE são, simplificada, orgânicas e psicológicas, no entanto, aqueles que apresentam um quadro orgânico acabam desenvolvendo ansiedade de desempenho, ou seja, acabam desenvolvendo também uma causa psicológica que perpetua o problema de ereção.

As principais causas orgânicas podem ser assim divididas:

1. Vasculares: colesterol alto, hipertensão arterial, diabetes, tabagismos e sedentarismo.
2. Neurológicas: diabetes, trauma na medula espinhal, acidente vascular cerebral e outras neuropatias.
3. Cirurgias que possam levar ao quadro de DE, principalmente a prostatectomia radical (para tratar o câncer de próstata).
4. Alguns medicamentos, principalmente alguns anti-hipertensivos: alfa-metildopa, propranolol, alguns diuréticos.

O diagnóstico da DE é eminentemente clínico, ou seja, o paciente conta para o médico que tem o problema. Hoje em dia não são necessários exames complicados para fazer o diagnóstico. O que se preconiza hoje, como investigação básica da DE, é a dosagem da testosterona (hormônio masculino), da glicose (exame do diabetes) e do colesterol. Dependendo da situação, outros exames serão solicitados.

O tratamento da DE deve ser escalonado, ou seja, do mais simples para o mais invasivo. A primeira medida a se fazer é orientar o paciente e sua parceira, pois muitas das vezes o desconhecimento da própria sexualidade e o conflito do casal podem ser o agravante do problema. A segunda medida a ser tomada são as modificações do estilo de vida, isto é, o paciente deve adotar uma vida saudável (atividade física regular, reduzir/parar com o fumo e álcool, adequar a sua dieta e adotar um peso ideal, rever as medicações que estão em uso, etc...). Não havendo melhora do quadro, o paciente pode usar medicamentos por via oral. Existem vários destes medicamentos, no entanto, os que são realmente efetivos são os inibidores de uma enzima que existe no pênis

Sociedade Brasileira de Urologia - Portal SBU

Doenças Urológicas
Impotência (Disfunção Erétil)

(fosfodiesterase tipo 5) que em última análise, levam a um relaxamento da musculatura lisa do pênis: sildenafil, tadalafil, vardenafil e lodenafil. Estes medicamentos são bastante seguros e eficazes, mas não podem ser usados conjuntamente com qualquer tipo de nitrato sob qualquer via de administração. Os nitratos são medicamentos utilizados para tratar a angina do peito.

Não havendo sucesso com os medicamentos via oral ou se o paciente esta usando nitrato, pode-se usar medicamentos injetáveis no pênis e o principal deles é a prostaglandina E1 (alprostadil). E por último, mas não menos importante, temos a prótese peniana. Ela deve ser indicada quando o paciente não respondeu a nenhuma das alternativas anteriormente citadas ou quando não tolerou as injeções no pênis. Existem dois tipos de próteses penianas: maleáveis e as infláveis.

Sendo a Disfunção erétil uma condição que atrapalha, de maneira muito importante, a qualidade de vida dos casais, todo homem que apresenta esta condição deveria procurar o seu urologista para obter o diagnóstico e seu tratamento.

Departamento de Andrologia – Sociedade Brasileira de Urologia

- Adriano Fregonesi
- Carlos Teodósio Da Ros
- Eduardo Berna Bertero
- Reginaldo Martello