

¿Qué comparten la disfunción eréctil y la incontinencia urinaria?

Estos trastornos tienen características similares y pueden potenciarse el uno al otro
Existen en el mercado varios fármacos que tratan simultáneamente ambas patologías

Beatriz G. Portalatín | Madrid

Actualizado martes 08/01/2013 12:18 horas

La disfunción eréctil (DE), más conocida como impotencia, es la incapacidad persistente o recurrente para mantener una erección suficientemente firme para tener una relación sexual satisfactoria, un problema que **afecta al 40% de los hombres mayores de 40 años en España**. Además, puede traer consigo otra patología que interfiere seriamente en la calidad de vida de quienes la sufren: la **incontinencia urinaria (IU)**.

Pero, lo que también se ha comprobado es que el trastorno urinario puede ser, a su vez, un desencadenante de la propia DE. De hecho, investigadores y expertos están cada vez más convencidos de la estrecha relación que podrían tener ambas patologías.

"Comparten características epidemiológicas y mecanismos fisiopatológicos comunes", asegura a ELMUNDO.es el doctor Pedro Tormo, portavoz del [Observatorio de la Incontinencia](#) (ONI). Y es precisamente en el ONI, donde el jefe de la Unidad de Urodinámica del Hospital San Carlos de Madrid y miembro permanente de dicha entidad, Jesús Casado, ha realizado un documento donde se exponen varias evidencias de la **relación entre estas dos afecciones**.

Los dos trastornos son extraordinariamente prevalentes, se suelen presentar de forma conjunta en las consultas médicas, y se asocian entre sí, estadísticamente e independientemente de otros factores. Por otro lado, tal como reza el doctor Salinas en el estudio, entre las vías fisiopatológicas comunes están "los mecanismos de hiperactividad autonómica, cambios en la vía del óxido nítrico o bien que ambas se asocian muy frecuentemente a la arteriosclerosis pélvica".

Pero además de estas similitudes, se ha demostrado que **existen medicamentos que sirven para tratar ambos problemas**. "Hay fármacos que tratan las dos patologías a la vez", asiente el doctor Tormo, quien señala que tanto la disfunción eréctil puede ser consecuencia de la incontinencia o como ésta venir provocada por la primera. "Cada vez son más los estudios que muestran la relación entre ambas patologías pero aún queda mucha investigación por delante", dice el experto.

La disfunción eréctil e Incontinencia

La disfunción eréctil, explica, se desarrolla básicamente por **factores orgánicos**, y no por causas psicológicas, como se pensaba anteriormente. "La tortilla dio la vuelta. Hasta hace cinco años se pensaba que la DE se debía a causas psicológicas, pero se ha demostrado que es al revés, que el 80% de los casos tienen su origen en causas orgánicas".

Según este especialista, los **factores más determinantes para desarrollar una DE** son: la prostatitis, el cáncer de próstata, la hiperplasia benigna de próstata (HBP), haber pasado por cirugías abdominales repetidas, la diabetes, el alcohol, algunos tratamientos químicos, enfermedades como el Parkinson o la esclerosis, influencias cardiovasculares y la obesidad abdominal. "Es importante modificar los factores de riesgo", dice Tormo.

Datos proporcionados por Natalio Cruz, coordinador nacional del Grupo de

Andrología de la Asociación Española de Urología (AEU), revelan que tras una cirugía de próstata pueden aparecer las dos afecciones. Tanto la impotencia como la incontinencia urinaria son consecuencia de la cirugía y su aparición después de la intervención se sitúa entre un 10-20% para la IU, y en un rango del 25% al 86% para la DE, dependiendo de variables como la edad del paciente, estado eréctil preoperatorio, técnica quirúrgica, experiencia del cirujano y enfermedades concomitantes. La recuperación nerviosa es muy lenta y puede llevar hasta más de cuatro años, pero "aproximadamente el 50% de los pacientes recuperará la función eréctil normal a los cuatro años".

Por otro lado, explica el doctor Tormo, otro tipo de cirugías, como las de abdomen, cuando la persona se somete a varias tiene más riesgo de sufrir incontinencia urinaria. Aunque este problema también puede aparecer por otros motivos, como la práctica de deportes donde se hacen esfuerzos mal dimensionados y con descargas inadecuadas como la halterofilia, o como consecuencia de enfermedades neurológicas como la esclerosis.

Esta patología interfiere de forma notable en la calidad de vida del individuo. "Si tienes incontinencia automáticamente empiezas a retraerte de tus relaciones sexuales, porque puedes tener un escape en cualquier momento", asegura el doctor Tormo. Por ello, es importante tratarla y hablar del tema con el especialista sin ningún tipo de "pudor". También, si es necesario, se deberá empezar a utilizar absorbentes. "Hay de todo tipo y de todos los tamaños, es necesario que sea adecuado al grado de incontinencia que se tenga porque así mejorará notablemente la calidad de vida".

Pero sobre todo, es [el trabajo del suelo pélvico](#) quien juega un papel fundamental en el tratamiento de esta patología, ya que suele tener un alto porcentaje de éxito. Por ello recomienda **ejercicios para fortalecer y recuperar el tono en esta zona**, como los ejercicios Kegel o el pilates, o el uso de bolas chinas, de las que se considera un "gran defensor", pero eso sí, bolas chinas autorizadas y compradas en farmacia

Otros tratamientos para tratar la incontinencia que enumera gradualmente el experto son: medicación específica, electroestimulación, infiltración con botox en la vejiga y por último, si fuera necesaria, la cirugía del suelo pélvico.

Pero lo más importante de todo en ambas patologías, según hace hincapié el experto, es **tratarlas y hablarlas en consulta**. Preguntar todas las dudas y todo aquello que no se sepa. "Ha sido un tema tabú durante mucho tiempo pero ahora la gente lo toma con más naturalidad", dice mientras insiste en la necesidad de la prevención y de modificar las conductas de riesgo.
