

A photograph of a leafless tree with a thick trunk and many thin, bare branches, growing on a rocky cliffside. The cliff is dark brown and has some sparse, dry vegetation. The sky is a clear, light blue with a few wispy clouds. The overall scene is serene and somewhat desolate.

# Disfunción Eréctil

DR. HUGO EDUARDO IRAHETA MARTÍ

URÓLOGO

**WARNING!**

**BAD THINKING  
AHEAD**

**WHEN**

QUE ES LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL

---

Es la incapacidad persistente para alcanzar y/o mantener una erección suficiente para satisfacer a la pareja.

---

# FISIOLOGÍA DE LA ERECCIÓN

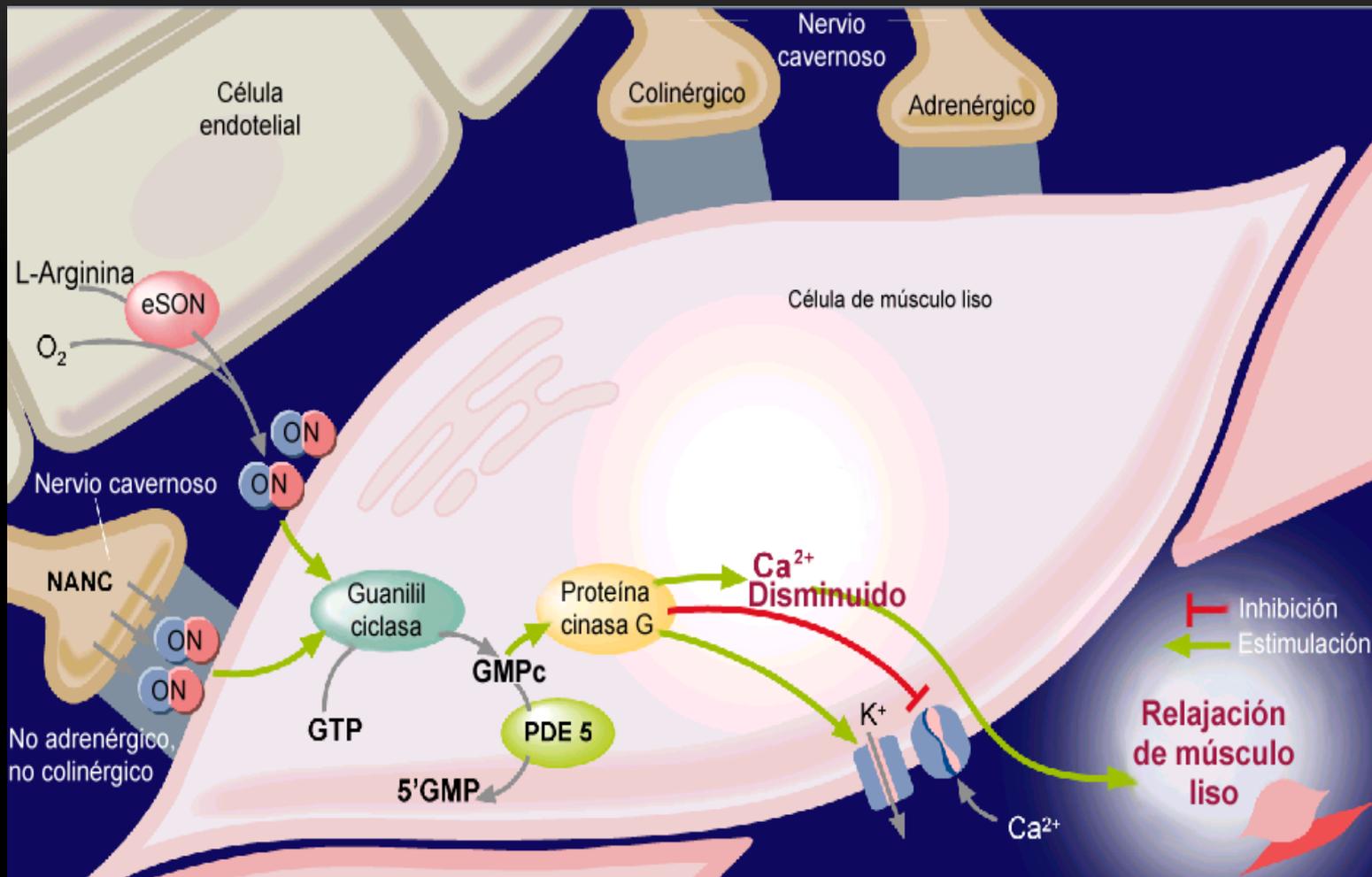


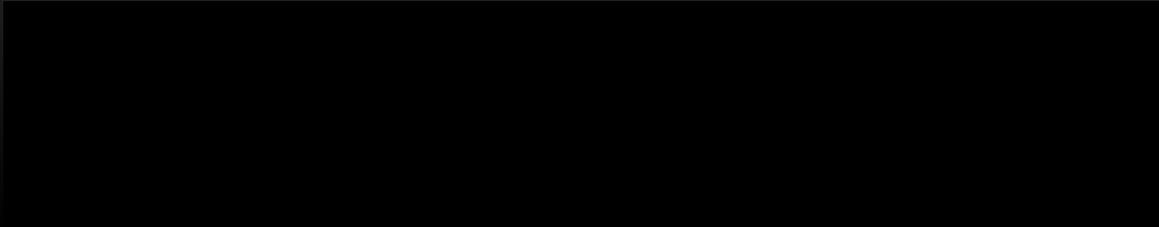


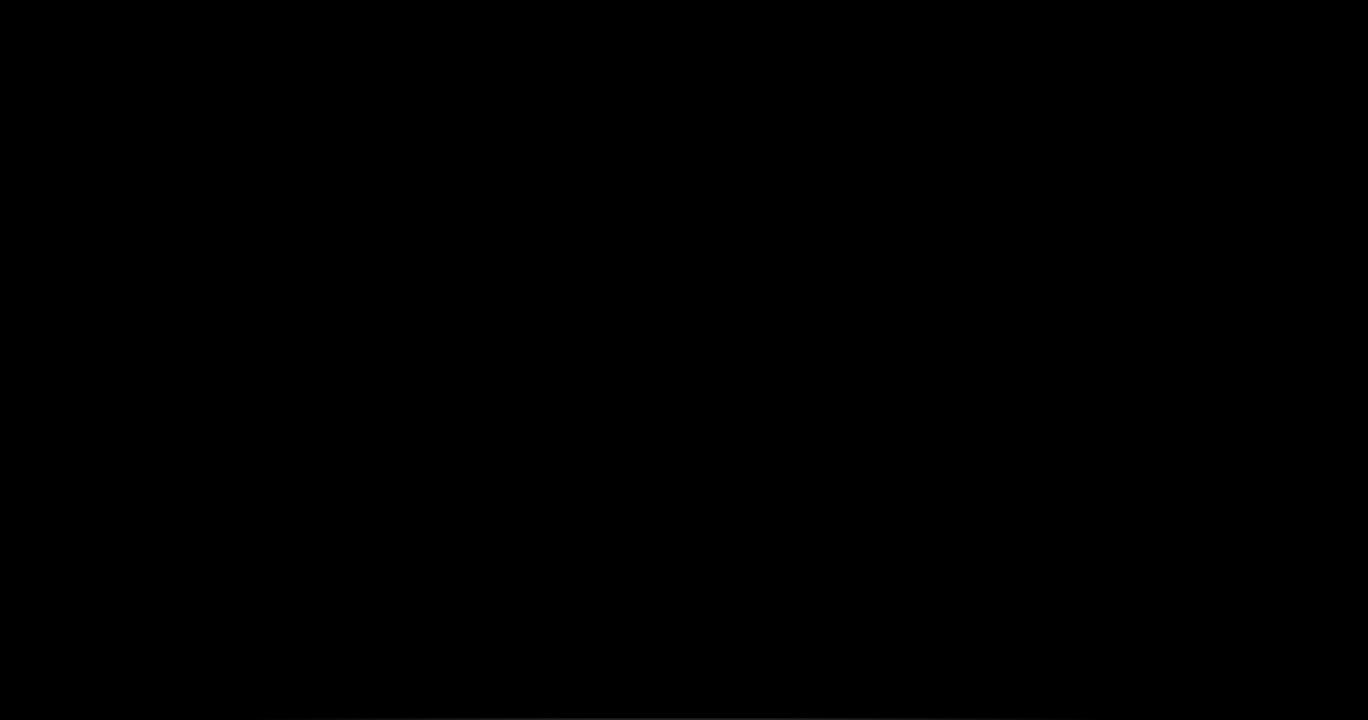
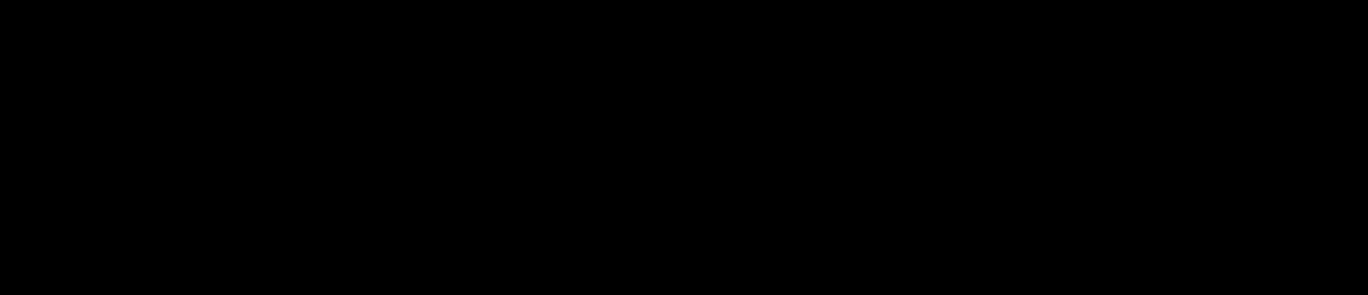
wickedweasel



wickedweasel







# CLASIFICACIÓN



Orgánica: Anormalidades o lesiones vasculares, neurológicas, hormonales o cavernosas.

Psicógena: Inhibición central del mecanismo eréctil sin daño físico.

Mixta: Combinación de factores orgánicos y psicógenos.

---

# EPIDEMIOLOGIA

El factor de riesgo predominante es el envejecimiento.

El estudio de envejecimiento de Massachusetts reportó:

1. El 52% (1700) de los hombres entre 40 y 70 años tenían algún grado de D.E.
2. La incidencia casi se duplica con cada década de la vida.

# FACTORES DE RIESGO

Enfermedades Sistémicas:

Arterioesclerosis, cardiovasculares, diabetes, insuficiencia renal o hepática.

Enfermedades Neurogénicas:

Alzheimer, esclerosis múltiple.

Enfermedades del Pene:

Enf. de Peyronie.

Trastornos Psiquiátricos:

Depresión

Estilo de Vida:

Alcoholismo, tabaquismo, drogadicción y obesidad.

Medicamentos:

Antihipertensivos, diuréticos, antidepresivos,  
tranquilizantes, hormonales.

Cirugía y trauma.

---

DIAGNÓSTICO



## Historia Sexual:

1. La severidad, la naturaleza y el inicio.
  2. La experiencia del libido, eyaculación y orgasmo.
  3. Factores psicológicos y sociales, como depresión, estrés de trabajo y pareja.
  4. Siempre que sea posible junto con pareja
-

## Historia Médica:

1. Historia completa.
  2. Enfermedades pasadas y presentes.
  3. Cirugías, Radioterapia y otras lesiones.
  4. Lista de medicamentos, drogadicción, fumador o ingesta de alcohol.
-

## Estudios de Laboratorio:

1. Hemograma.
  2. Electrolitos y creatinina.
  3. Enzimas hepáticas.
  4. Colesterol y Triglicéridos
  5. Glucosa
  6. Testosterona sérica.
-

TRATAMIENTO



1. Debe de individualizarse según la conveniencia de cada pareja.
  2. Debe ser apropiada a la edad y condición física del paciente.
  3. La primera línea de tratamiento se basa en drogas de administración oral.
-

	Tiempo de inicio	Efecto maximo	Efectos secundarios
Sildenafil (Viagra)	30 min	8 hrs.	si
Tadalafil (Cialis)	30 min	36 hrs.	si
Vardenafil (Levitra)	12 min	8 hrs.	si



Inyecciones  
Intracavernosas:

Alprostadil

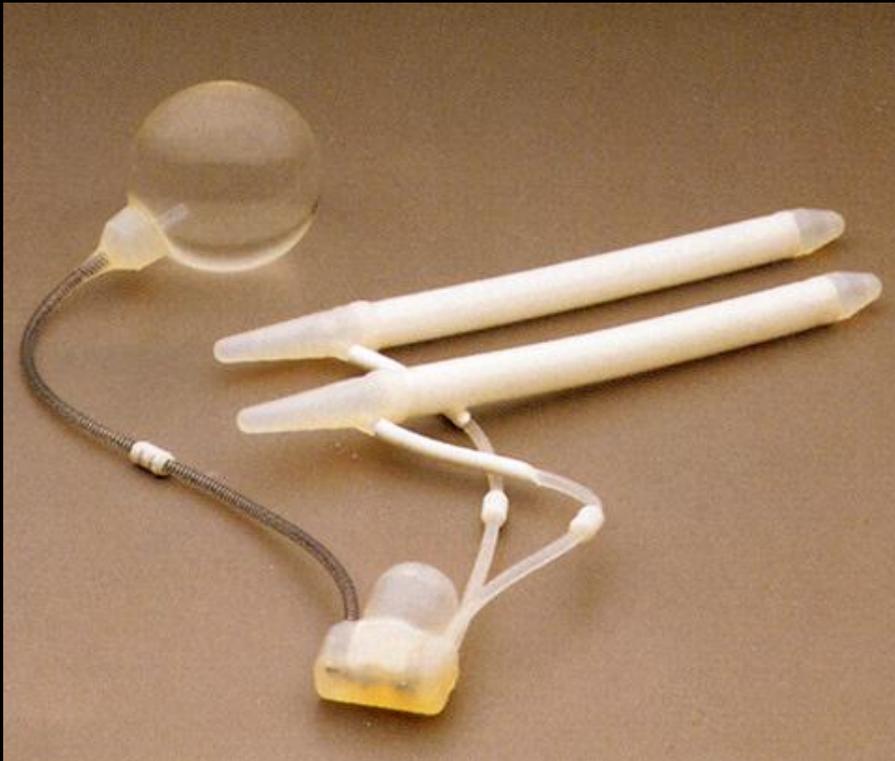
Fentolamina

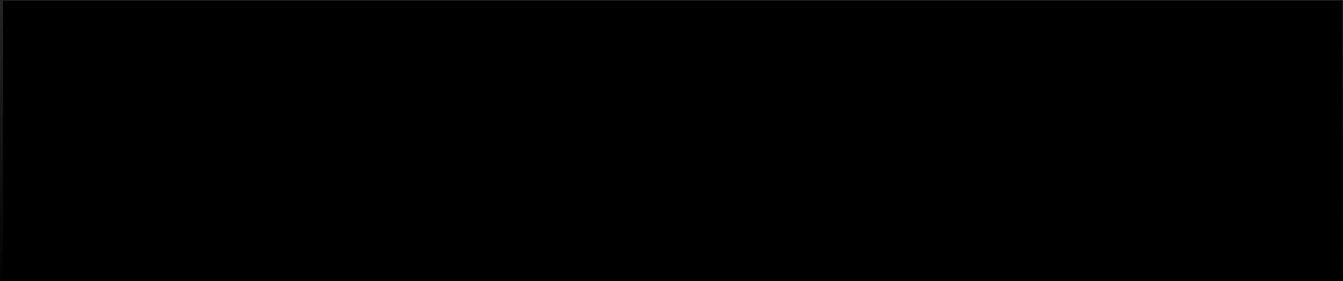
Papaverina



## Prótesis de Pene:

1. Maleables
2. Inflables







La mayoría de pacientes prefieren utilizar terapia oral.

La satisfacción Sexual da como resultado una mejor calidad de vida



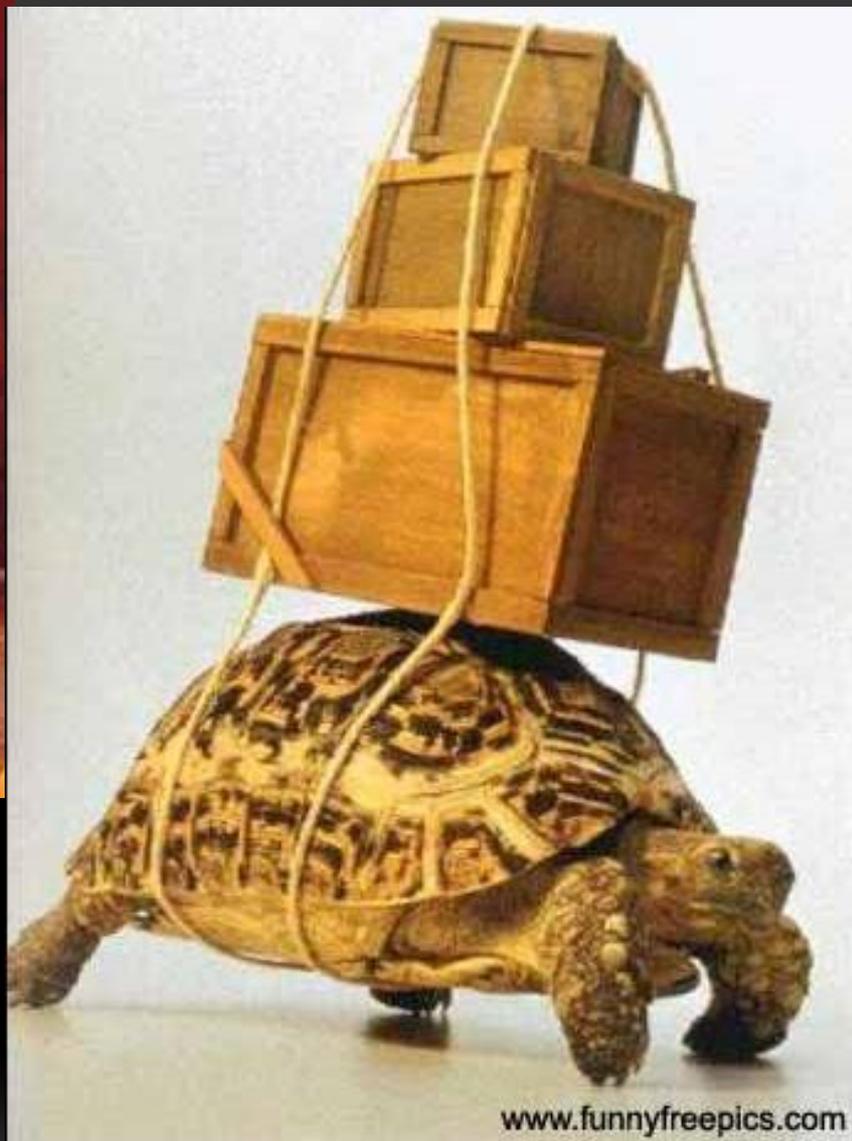
Si funciona para el carro.....



"I don't know about you  
but this Doggy Style  
isn't doing anything for me..."



"QUICK, QUICK, BEFORE THE FRICTION MELTS IT!"



[www.funnyfreepics.com](http://www.funnyfreepics.com)





Creo que han  
llegado a un  
acuerdo...

FINCE

**MUCHAS GRACIAS**

