PO78) DISFUNCION ERÉCTIL, SINDROME METABÓLICO Y STIU, ¿EXISTE ALGUNA CORRELACION?

Dr. Ignacio Morales[1], Luis López[1], Cristian Garrido[1], Miguel Seminario[2], Christian Morales[1].
[1]Hospital Parroquial de San Bernardo, Santiago, Chile. [2]Hospital Felix Bulnes, Santiago, Chile.

Introducción: El conocimiento de los factores de riesgo de la DE es imperativo para un adecuado tratamiento. La enfermedad vascular y la diabetes son los factores etiológicos asociados más comunes para DE orgánica. Estudios epidemiológicos han evidenciado la asociación entre STUI y DE como condiciones prevalentes del envejecimiento.
Objetivos: Correlacionar la severidad de sintomas de la disfunción erectiva con los síntomas del tracto urinario inferior y parametros bioquímicos del sindrome metabólico.
Material y Método: Estudio de 68 pacientes que consultan por DE, categorización de pacientes según severidad por cuestionario IIEF . Análisis de parametros bioquimicos y correlación estadisitica con Stata 11.2.
Resultados: El promedio de edad de los pacientes fue de 50 años. La testosterone total y libre promedio fueron de 452,1 ng/ml y 18,7 respectivamente. El colesterol total, ldl y tgs fue de 194,4, 113,1 y 203 respectivamente. El valor promedio de PSA fue de 1,8 ng/ml. La mediana del Score IIEF y AUA fue de 11 y 7 respectivamente. El 25% de los pacientes presentaba Diabetes, Hipertension o Tabaquismo. Se aprecia una relación lineal entre el Score IIEF y la edad, viendose que por cada año el score disminuye 0,1 aprox. ($p < 0,05$). Además el Score se correlaciona negativamente con la presencia de diabetes, dyslipidemia, y con el score AUA. Por cada punto que aumenta el cholesterol, el score IIEF disminuye 0,03 ($p < 0,03$). Por cada punto que aumenta la glicemia, el score IIEF disminuye 0,03 puntos ($p < 0,001$). Por cada punto que aumenta el score AUA de sintomas del tracto urinario inferior, el score IIEF disminuye 0,26 puntos ($p < 0,01$). Se encontró relación borderline del score IIEF con niveles de testosterone libre (p: 0,057).
Conclusiones: El conocimiento de los factores de riesgo de DE, principalmente asociados a riesgo de disfunción del endotelio vascular permitirá educar a nuestros pacientes para modificar causas reversibles de DE. La asociación de DE y STUI se asocia al incremento de la prevalencia de ambos en relación a la edad.