

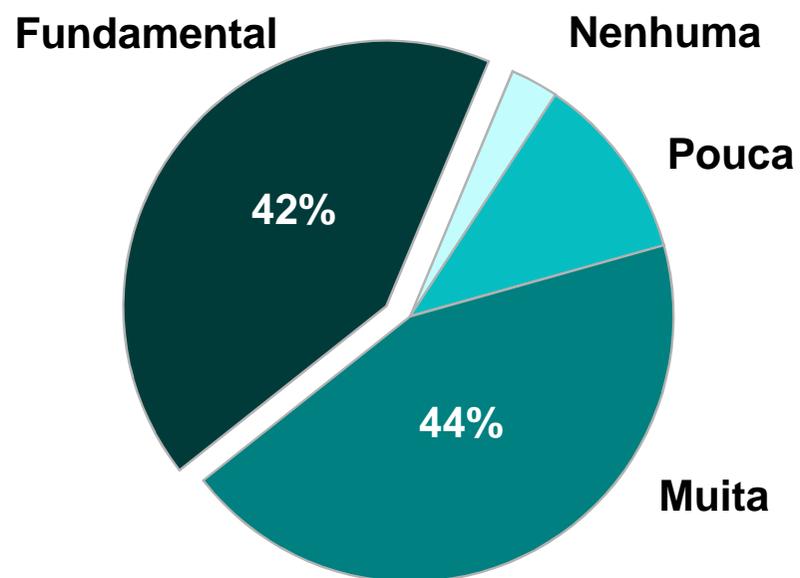
Disfunção Sexual

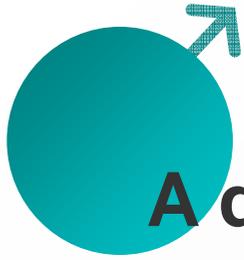
Nuno Tomada

Serviço de Urologia do Hospital de S. João
Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

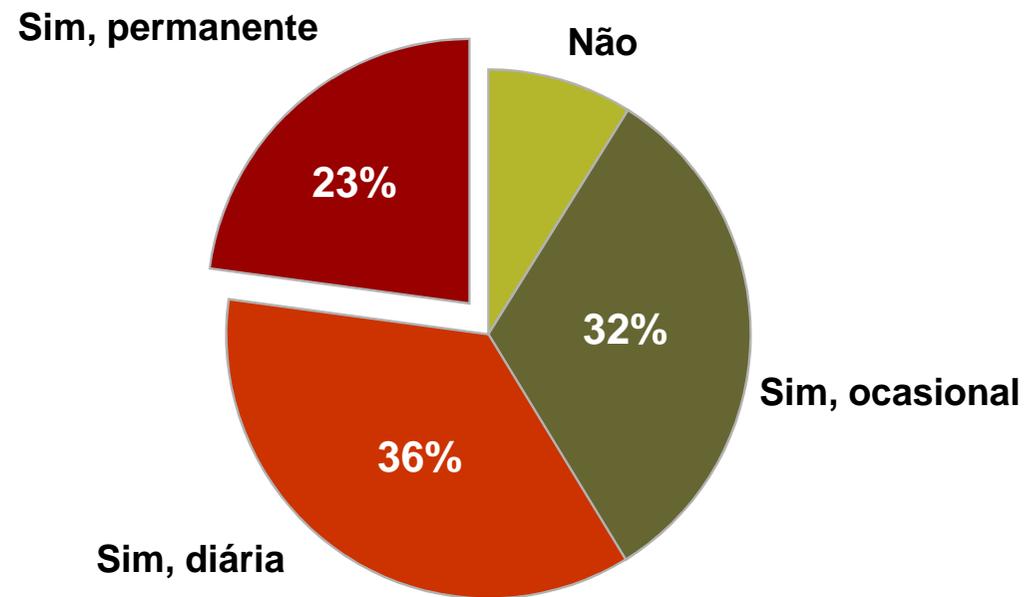


Importância do sexo na qualidade de vida





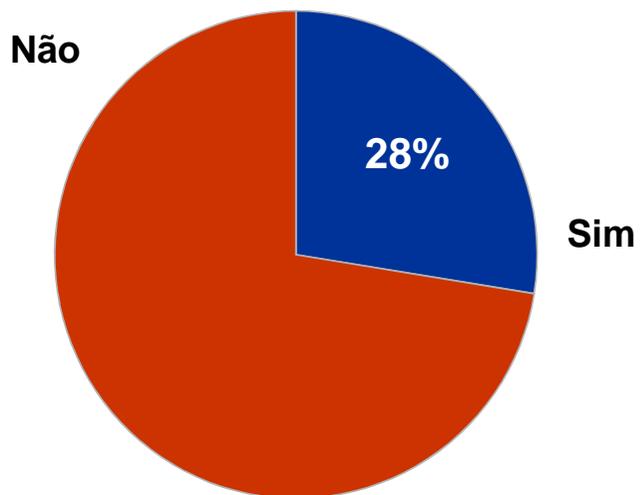
A disfunção sexual seria um motivo de preocupação?



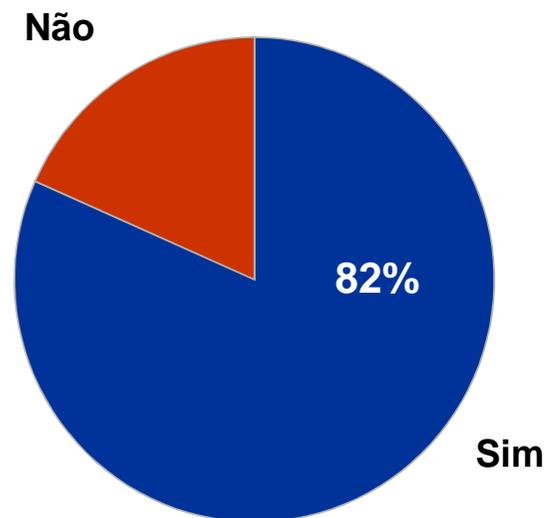


Expectativas perante o médico

Algun médico lhe pergunta
pela vida sexual?

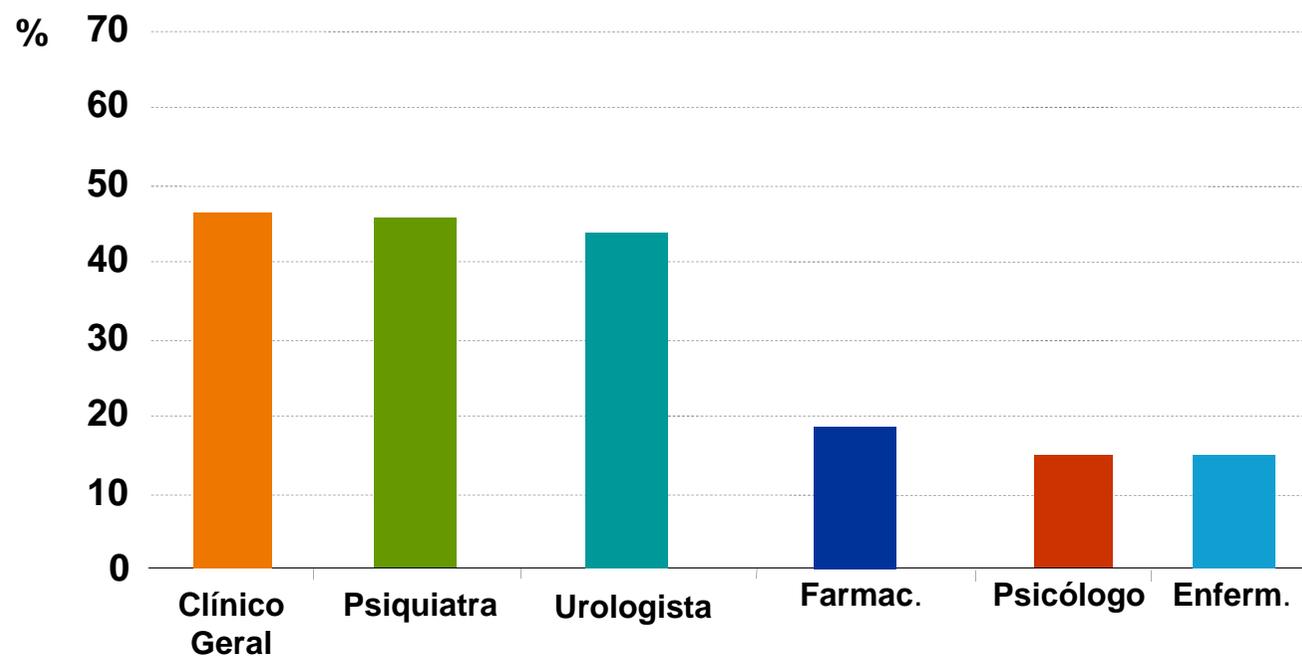


Você acha que ele devia
perguntar?





Profissionais de saúde consultados





Prevalência de disfunção sexual em homens

Região	População	Taxa de Resposta	Alt Desejo	Disf Erétil	Alt Ejaculação
Europa do Norte	13618 40-80 anos	8-55%	12.5%	13.3%	20.7%
Europa do Sul			13.0%	12.9%	21.5%
Estados Unidos, Canadá, África do Sul e Austrália			17.6%	20.6%	27.4%
América Central e do Sul			12.6%	13.7%	28.3%
Médio Oriente			21.6%	14.1%	12.4%
Ásia			19.6%	27.1%	29.1%
Sudeste Asiático			28.0%	28.1%	30.5%

Global Study of Sexual Attitudes and Behaviours
InternJ Impot Res. 2005, 17:39-57

Portugal (IC 95%)	16% 14-18%	13 % 11-15%	12% 10-14%
------------------------------	-----------------------	------------------------	-----------------------

Disfunção Eréctil

- Definição

Incapacidade persistente para atingir e manter uma erecção suficiente para permitir uma penetração vaginal satisfatória

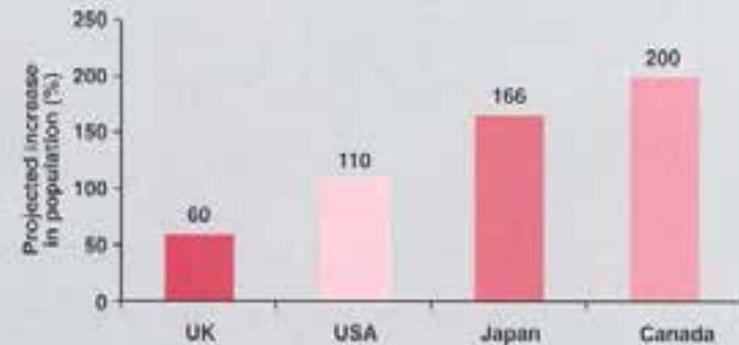


Disfunção Eréctil

Epidemiologia

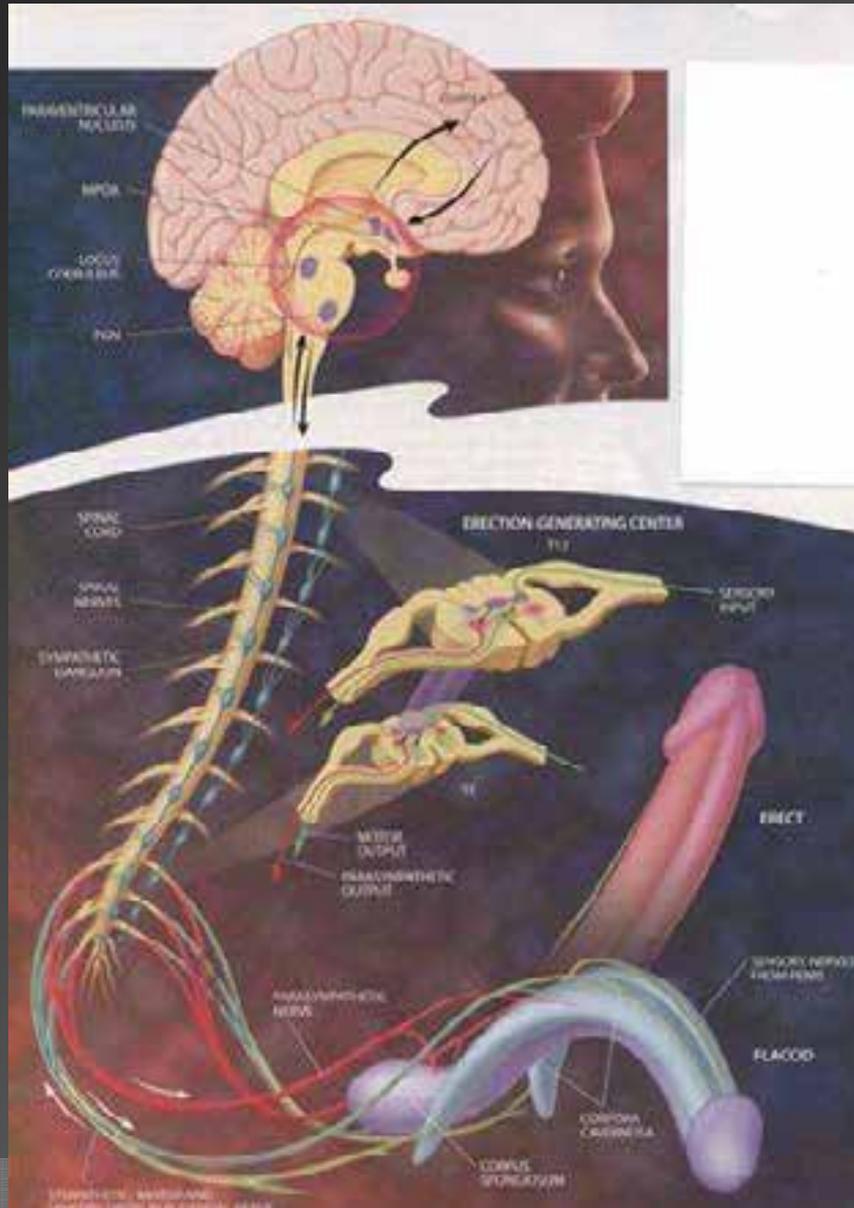
- População mundial
- 2050
46,5 / 76,6
- 65 anos
5,2% / 15,1%
- Disfunção eréctil
Prevalência em crescimento

Projected Percentage Increase in Population >60 years by 2020



Portugal: 500 mil

Mecanismo Central da Ereção



SNC - áreas anatómicas

MPOA

PVN

Sistema límbico

Receptores
dopaminérgicos

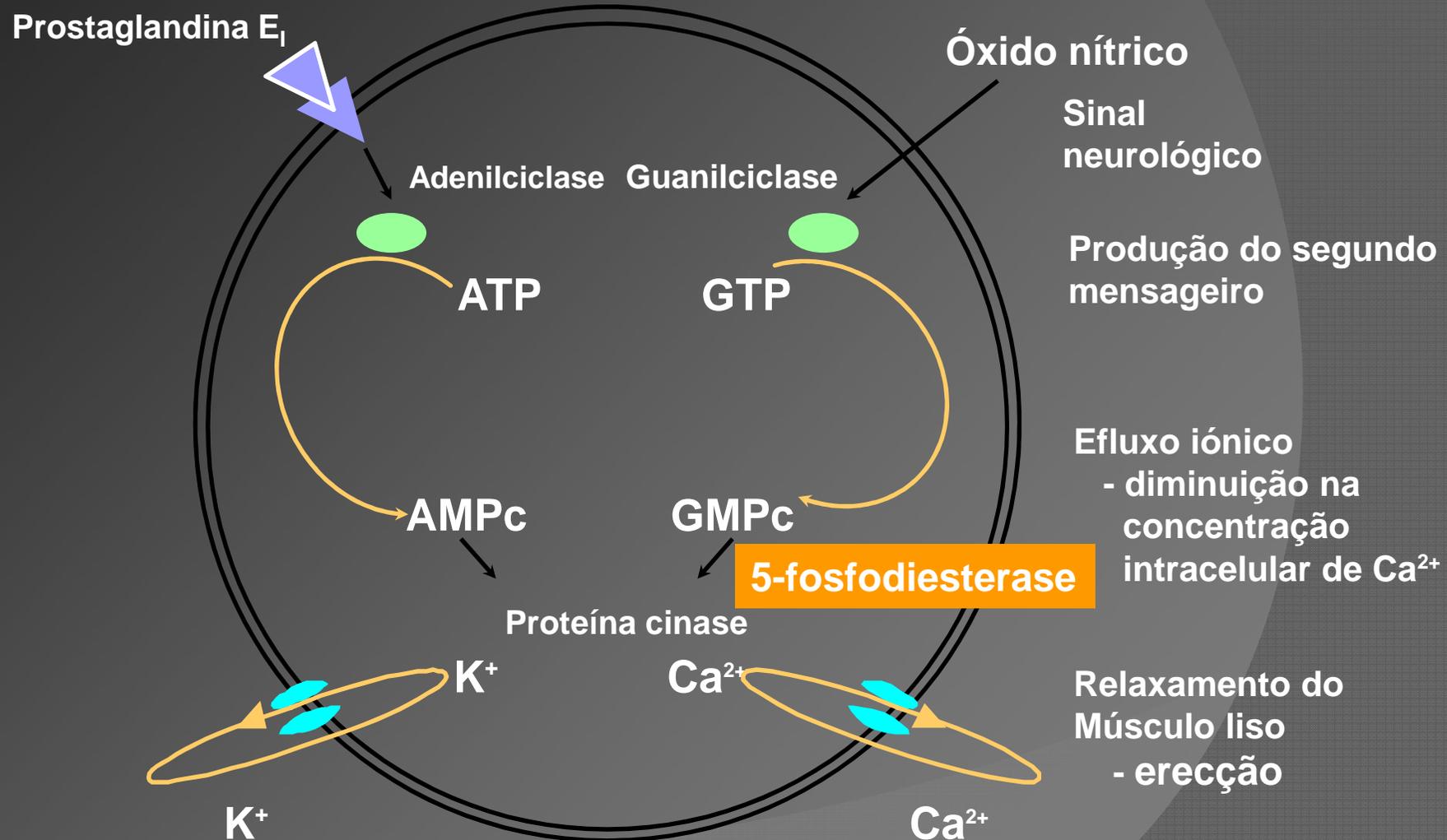
Neurónios oxitocinérgicos

NOS

Centro Parassimpático Sagrado

Ereção

EREÇÃO: Activação Celular e Relaxamento do Músculo Liso



Factores de Risco Major para DE

- ⦿ Envelhecimento
- ⦿ Doenças Crónicas
 - Doença Cardiovascular , Hipertensão, Diabetes, Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS), e Depressão
 - Medicações
Diuréticos, Bloq-Beta, Inibidores selectivos da recaptção da serotonina
- ⦿ Estilo de Vida
 - Stress, álcool e toxicodependência, tabagismo, **obesidade**, sedentarismo

Tomada N, Tomada I, Botelho F, Cruz F, Vendeira P. Are All Metabolic Syndrome Components Responsible for Penile Hemodynamics Impairment in Patients with Erectile Dysfunction? The Role of Body Fat Mass Assessment. J Sex Med. 2010 Nov 22.

Patofisiologia Disfunção Eréctil

Arterial

- Arterial
- Arteriolar

Cavernosa

- Túnica albugínea
- Músc. Cavernoso
- *Gap junction*
- Endotélio
- Trabéculas fibroelásticas
- Veias emissárias

Doença Sistémica

Psicogénica

Fármacos

Neurológica

- Sensitiva
- Motora
- Autonómica
- Neurotransmissores

Hormonal

- Testículos
- Hipófise
- Tiróide

Pathophysiology of erectile dysfunction

Vasculogenic

- Cardiovascular disease
- Hypertension
- Diabetes mellitus
- Hyperlipidaemia
- Smoking
- Major surgery or radiotherapy (pelvis or retroperitoneum)

Neurogenic

Central causes

- Multiple sclerosis
- Multiple atrophy
- Parkinson's disease
- Tumours
- Stroke
- Disk disease
- Spinal cord disorders

Peripheral causes

- Diabetes mellitus
- Alcoholism
- Uraemia
- Polyneuropathy
- Surgery (pelvis or retroperitoneum)

Pathophysiology of erectile dysfunction

Anatomical/structural

- Peyronie's disease
- Penile fracture
- Congenital curvature of the penis
- Micropenis
- Hypospadias, epispadias

Hormonal

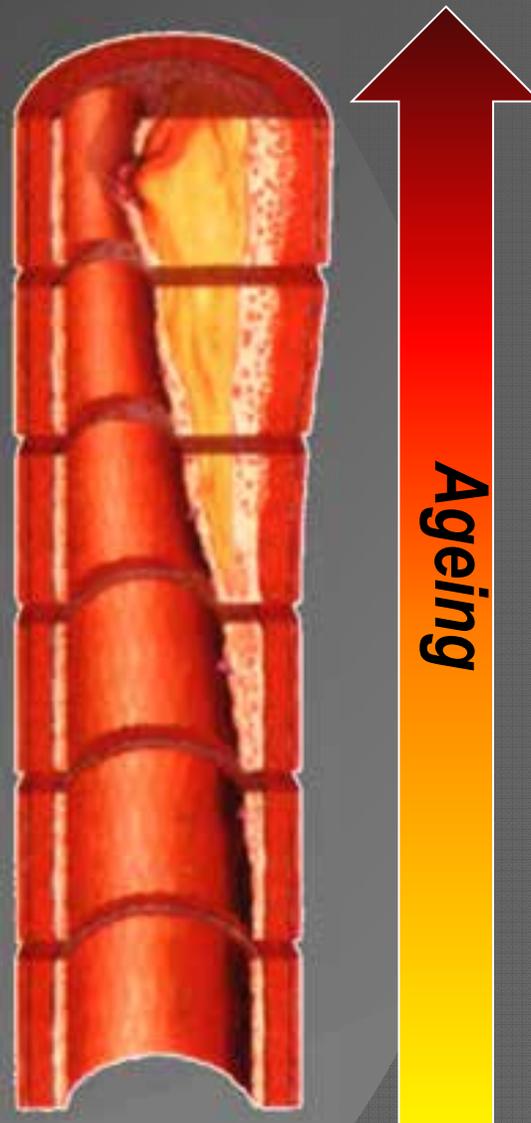
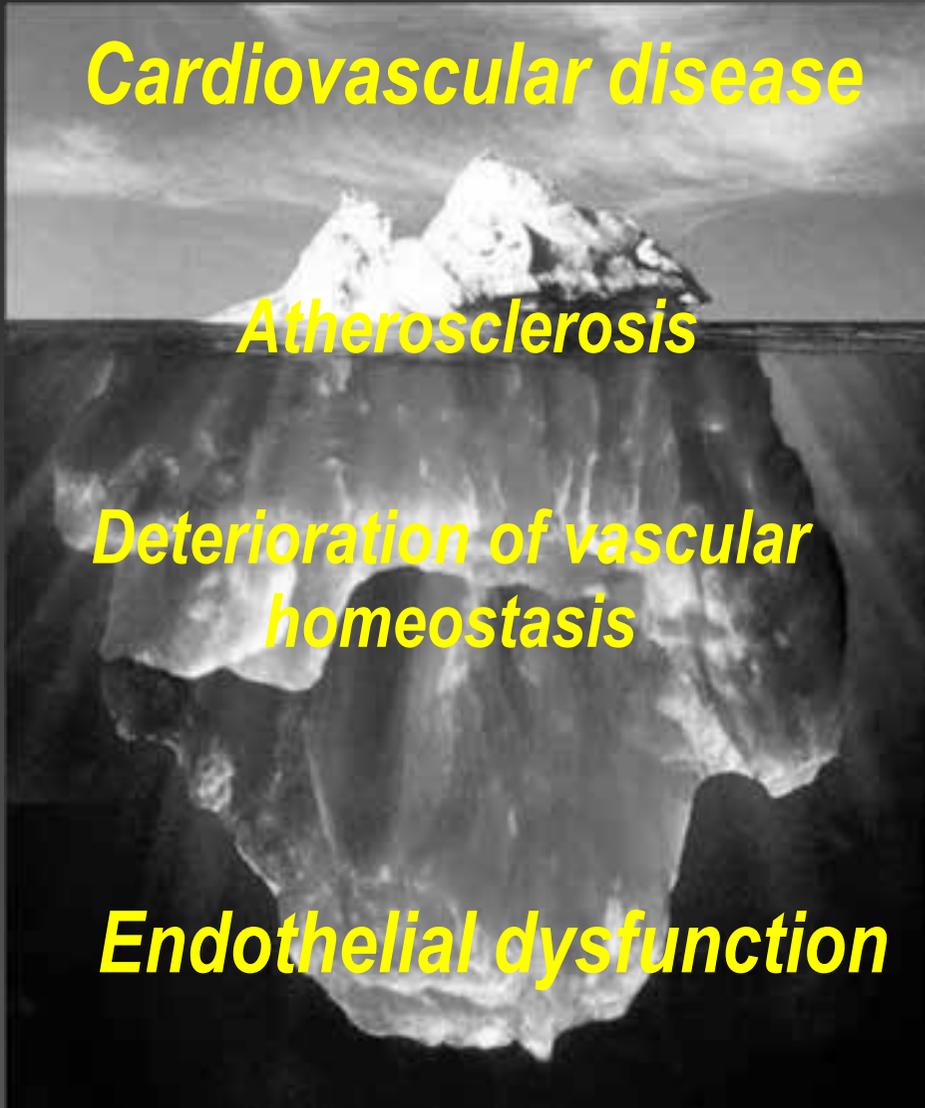
- Hypogonadism
- Hyperprolactinemia
- Hyper- and hypothyroidism
- Cushing's disease

Drug-induced

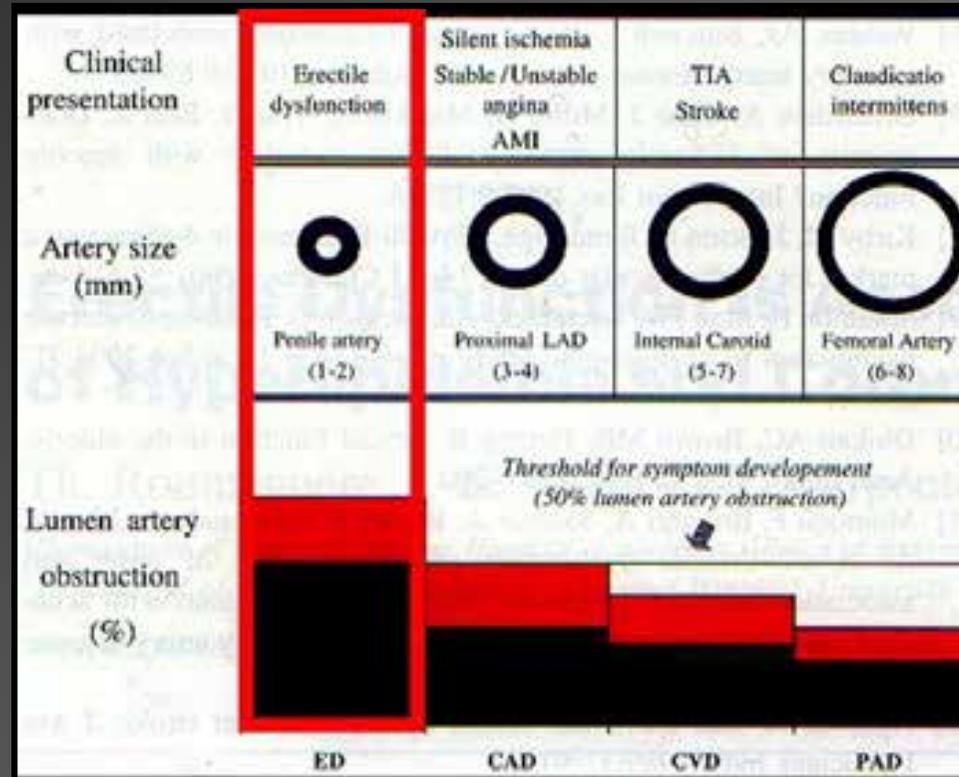
- Antihypertensives (of all classes, most common by diuretics and beta-blockers)
- Antidepressants
- Antipsychotics
- Antiandrogens
- Antihistamines
- Recreational drugs (heroin, cocaine, methadone)

Psychogenic

- Generalized type (e.g. lack of arousability and disorders of sexual intimacy)
- Situational type (e.g. partner-related, performance-related issues or due to distress)



Artery size hypothesis



Montorsi et al. Am J Cardiol 2003;96:19-23

**Erectile dysfunction:
the earliest clinical manifestation of atherosclerotic disease!**

Avaliação inicial

História clínica

Médica

Psicossocial

Sexual

Questionário protocolado

IIFE

Exame físico

Genital

Testes diagnósticos recomendados

Glicemia

Perfil lipídico

Testosterona

lívido diminuída
atrofia testicular

Testes opcionais

Prolactina, LH

PSA

Função tiroideia

Testes específicos de diagnóstico

Rigidometria peniana nocturna
oraânico/psíquico



Estudo arteriográfico

indicação excepcional

Cavernosografia dinâmica

diagnóstico de insuficiência veno-oclusiva