Rev Int Androl. 2017;xxx(xx):xxx–xxx

ASESA
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ANDROLOGÍA, MEDICINA SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Revista Internacional de
Andrología

www.elsevier.es/andrologia

ORIGINAL

# Uso de tadalafilo en la rehabilitación de pacientes con antecedente de lesión de uretra posterior en el contexto de fractura pélvica

**Alejandro Nieto-Esquivel, Rolando Delgado-Balderas, J. Iván Robles-Torres y Lauro S. Gómez-Guerra***

*Servicio de Urología, Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, Monterrey, México*

Recibido el 31 de octubre de 2016; aceptado el 24 de febrero de 2017

**PALABRAS CLAVE**
Disfunción eréctil;
Lesión uretral;
Tadalafilo

**Resumen**
*Objetivo:* Evaluar la utilidad del tadalafilo en el tratamiento de la disfunción eréctil a consecuencia de una lesión uretral posterior.
*Material y métodos:* Estudio retrospectivo que incluyó pacientes con lesión uretral posterior a consecuencia de fractura de pelvis, tratados en primera instancia mediante realineamiento uretral de urgencia y posteriormente uretroplastia término-terminal entre las 8-10 semanas posteriores al trauma. Para evaluar el grado de disfunción eréctil previa y postratamiento con tadalafilo se aplicó el cuestionario Índice Internacional de Función Eréctil (IIEF-5). Se realizó la prueba estadística de rangos de Willcoxon y estadística descriptiva.
*Resultados:* Se incluyeron 8 pacientes en este estudio, los cuales tuvieron una media de edad de los 32,5 años. La escala IIEF previa al tratamiento con tadalafilo estuvo en promedio de 8,5 puntos y tuvo un aumento postratamiento de 12,36 puntos, con una valor de p = 0,011.
Discusión Los 8 pacientes incluidos mostraron disfunción eréctil al momento de la evaluación IIEF, esto debido al realineamiento uretral de urgencia y derivada del trauma ocasionado por la fractura de pelvis. El tratamiento con inhibidores de la 5-fosfodiesterasa (iPDE5) es el de primera línea en pacientes con disfunción eréctil debido a que es eficiente, no invasivo y bien tolerado. En este estudio encontramos resultados que indican buena respuesta a este tratamiento en 7 de los 8 pacientes (87,5%). Solo un paciente no mostró mejoría con el tratamiento, sobresaliendo la presencia de factores de riesgo, como la edad (65 años), el tabaquismo y la hipertensión arterial.

* Autor para correspondencia.
*Correo electrónico:* laurogomez@hotmail.com (L.S. Gómez-Guerra).

http://dx.doi.org/10.1016/j.androl.2017.02.004
1698-031X/© 2017 Asociación Española de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Nieto-Esquivel A, et al. Uso de tadalafilo en la rehabilitación de pacientes con antecedente de lesión de uretra posterior en el contexto de fractura pélvica. Rev Int Androl. 2017. http://dx.doi.org/10.1016/j.androl.2017.02.004

*Conclusión:* Se rehabilitó el 87,5% de los pacientes con lesión uretral medicados con tadalafilo.
© 2017 Asociación Española de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

**KEYWORDS**
Erectile dysfunction;
Urethral injury;
Tadalafil

**Use of tadalafil in the rehabilitation of patients with a history of posterior urethral injury in the context of pelvic fracture**

**Abstract**
*Objective:* To evaluate the tadalafil effect in the treatment of erectile dysfunction as a consequence of posterior urethral injury.
*Material and methods:* This is a retrospective study that included patients with posterior urethral injury caused by previous pelvic fracture; our patients received emergency urethral alignment and urethroplasty between 8 to 10 weeks after trauma. To assess the degree of erectile dysfunction pre- and post-treatment, we applied the questionnaire of International Index of Erectile Function (IIEF-5). Statistics Wilcoxon test and descriptive statistics were performed.
*Results:* Eight patients were included in this study, with an average age of 32.5 years; the IIEF scale prior to treatment was on average 8.5 points and increased to 12.36 points with a value of $P = .011$.
*Discussion:* These eight patients showed erectile dysfunction at the time of IIEF assessment, this due to emergency urethral realignment arising from the trauma caused by pelvic fracture. Treatment with inhibitors of 5-phosphodiesterase (iPDE5) is the first-line treatment in patients with erectile dysfunction because it is efficient, non-invasive and well tolerated. In this study we found results indicating good response to this treatment in 7 out of the 8 patients (87.5%). Only one patient showed no improvement after treatment, due to the presence of risk factors such as age (65 years), tobacco use, and high blood pressure.
*Conclusion:* The 87.5% of patients with urethral injury medicated with tadalafil were rehabilitated.
© 2017 Asociación Española de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

El trauma perineal y la fractura de pelvis son causantes del 13% de las lesiones de uretra posterior[1]. Una de las complicaciones asociadas a estas lesiones es la disfunción eréctil (DE), y representan el 3% de las causas de DE[2]. La DE posterior a una fractura de pelvis es más común de lo que se suponía previamente, con una prevalencia de hasta el 50%[2,3].

La relación anatómica que existe entre los tejidos blandos, huesos y órganos pélvicos los predisponen a lesiones locales concomitantes. La vejiga y la uretra son particularmente vulnerables, presentando lesiones entre el 5 y el 10%[4,5,6]. La uretra membranosa es la sección más frecuentemente afectada en fracturas pélvicas[7]. Incluso sin lesión urológica severa, el daño a las estructuras nerviosas y vasculares puede desencadenar la DE[8,9].

El tadalafilo es un inhibidor de la enzima 5-fosfodiesterasa (iPDE5) utilizado para el tratamiento de la DE. Debido a su vida media más larga en relación con otros fármacos de su clase (17,5 h, comparado con sildenafilo [4 h] y vardenafilo [4-6 h]), y que su absorción no es afectada por ingesta de alimentos, logra mantener concentraciones séricas elevadas y estables con la administración diaria del medicamento, siendo un tratamiento prometedor a largo plazo[10].

## Antecedentes

La fractura de pelvis lesiona directamente el diafragma urogenital, los nervios cavernosos y las arterias, especialmente cuando se presenta con diástasis de la sínfisis del pubis[11]. La DE después de esta lesión es una combinación de lesiones vasculares, las cuales se han encontrado hasta en el 48,7% de los pacientes[12], neurógenas en hasta el 33% de los casos y de los cuerpos cavernosos[13,14,15].

Las arterias pudendas o peneanas presentaron lesión en el 90% de los pacientes con fractura. Tras realizar cavernosografía a 42 pacientes, se encontraron lesiones proximales en el 97% de ellos y fugas en sitios específicos en las estructuras venosas locales. Los cuerpos cavernosos están unidos a la superficie inferior de las ramas isquiopúbicas, ubicación anatómica predisponente a la lesión mecánica por trauma, resultante en una fibrosis y consecuentemente una incapacidad para la dilatación en el proceso de la erección[2].

Existe controversia en relación al manejo de las lesiones uretrales durante la fase aguda (alineación uretral de

Cómo citar este artículo: Nieto-Esquivel A, et al. Uso de tadalafilo en la rehabilitación de pacientes con antecedente de lesión de uretra posterior en el contexto de fractura pélvica. Rev Int Androl. 2017. http://dx.doi.org/10.1016/j.androl.2017.02.004

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/7271325

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/7271325

Daneshyari.com