



Revista Española de Cardiología



6054-706. IMPORTANCIA DE LA DIABETES MELLITUS COMO PREDICTOR DE DISFUNCIÓN ERÉCTIL EN LOS PACIENTES SOMETIDOS A REHABILITACIÓN CARDIACA TRAS UN EVENTO ISQUÉMICO CORONARIO

Pablo Flórez Llano, Iria Silva Conde, José Santamaría Rubio, Alberto Alperi García, Amaia Martínez León, Luis Gutiérrez de la Varga, Marcel Almendárez Lacayo, María Martín Fernández, Vicente Barriales Álvarez y José Sergio Hevia Nava, del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La disfunción eréctil es frecuente en pacientes con enfermedades cardiovasculares. El objetivo de este estudio fue analizar la incidencia de la disfunción eréctil y los posibles factores predisponentes en pacientes sometidos a rehabilitación cardiaca (RC) tras un evento isquémico coronario.

Métodos: Estudio prospectivo, incluyendo a 202 pacientes sometidos a RC (noviembre 2015 a marzo 2018) tras un evento isquémico coronario. Realización voluntaria de un cuestionario de disfunción eréctil (IIEF-5, *International Index Erectile Function*). Análisis descriptivo de las variables recogidas, usando un modelo de regresión logística.

Resultados: La edad media fue de 55 años, con un 89% de varones. El 44,1% de los pacientes eran hipertensos, el 18,3% diabéticos y el 65,8% dislipémicos. El 52,9% eran fumadores activos, y el 21,3% exfumadores. El 7,1% de los pacientes tenían antecedente de enfermedad vascular periférica. El 60,9% de los pacientes habían sido diagnosticados de IMCEST, el 23,8% de IMSEST, y el 5,9% de angina inestable. La forma de revascularización más frecuente fue la ACTP (87,1%); solo el 1,9% de los pacientes no fueron sometidos a revascularización. Dentro del tratamiento médico, el 97,8% de los pacientes recibían AAS, el 93,3% inhibidores de la P2Y12, el 65,1% IECA/ARAI, el 93,3% bloqueadores beta, el 98,3% estatinas, el 11,1% antidiabéticos orales y el 6,7% nitratos. Todos los varones (180) respondieron el cuestionario de disfunción eréctil, observándose esta en el 53,4% (leve 26,1%, leve-moderada 17,8%, moderada 8,3% y grave 1,2%). En los pacientes diabéticos, el 81,5% presentaban algún grado de disfunción eréctil ($p = 0,047$), incrementándose la probabilidad de disfunción eréctil por 3 en este subgrupo (OR, 2,96; IC, 1,19-7,32; $p = 0,019$), y observando además un mayor grado de disfunción eréctil al incrementarse la glucohemoglobina (OR, 1,37; IC, 1,02-1,83; $p = 0,035$).

Conclusiones: En la población analizada, la mitad de los pacientes varones presentaron algún grado de disfunción eréctil, incrementándose la probabilidad en los pacientes diabéticos y observando una relación entre el nivel de la glucohemoglobina y el grado de disfunción eréctil, lo que refuerza la importancia de esta patología en los enfermos cardiovasculares así como la necesidad de una mejor prevención de los factores de riesgo cardiovascular.