

Causas de la Impotencia

La impotencia puede ser de origen psicológico o físico.

En la impotencia psicológica no existen alteraciones físicas del pene pero, debido a la ansiedad o la preocupación por la relación sexual, se impide el funcionamiento de un órgano sano. En estos casos los problemas de erección pueden ser intermitentes, consiguiendo a veces la erección y a veces no.

En el caso de impotencia física, hay un trastorno del pene o de los mecanismos relacionados con éste. La mayor parte de los hombres que tienen impotencia persistente es por causa física.

Impotencia hormonal

Cuando el organismo produce menos hormonas masculinas de las que necesita.

Impotencia neurológica

Cuando existen problemas en la transmisión de órdenes que el cerebro y la médula espinal envían al pene para que haya erección.

Impotencia vascular

Cuando la sangre no llega al pene o no puede ser retenida en él.

Impotencia por medicamentos

Algunos fármacos que se usan para tratar enfermedades, como la hipertensión o la depresión, pueden interferir con la capacidad de tener erección.

RECUERDE

Debe solicitar ayuda.

Existen tratamientos para todos los tipos de impotencia.

Se puede tener una vida sexual satisfactoria aunque la erección no sea perfecta.

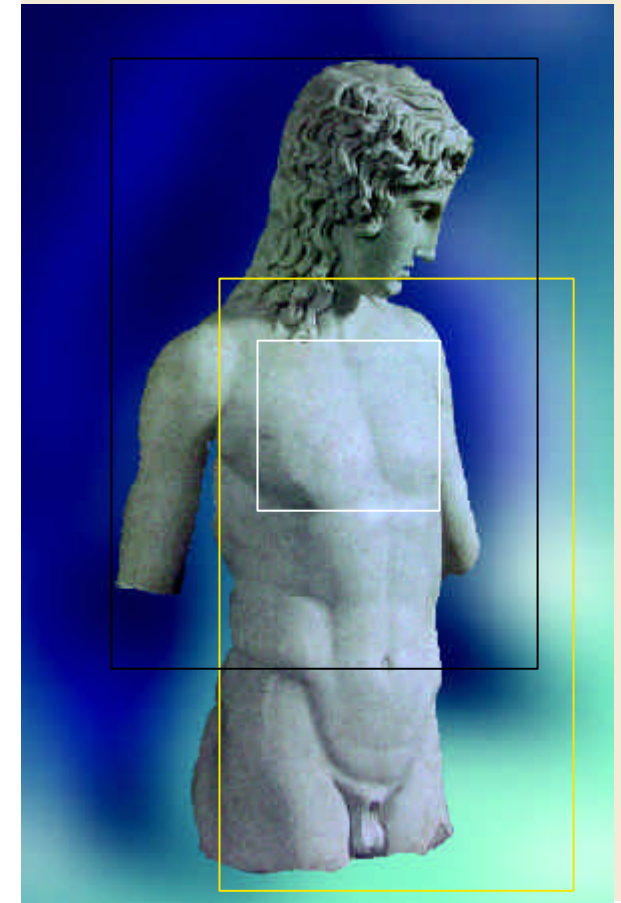
Existe la posibilidad de que aparezcan nuevos tratamientos cada año. Hay muchos hombres con su mismo problema y muchos de ellos ya han conseguido ayuda.

Lilly



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE ANDROLOGÍA

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE ANDROLOGÍA



INFORMACIÓN

IMPOTENCIA

Un problema con solución

¿Qué es la impotencia?

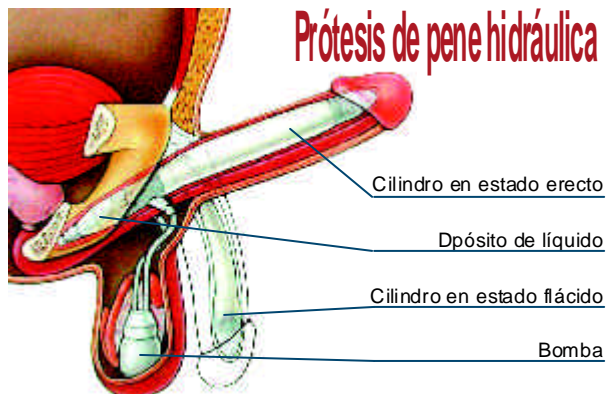
La impotencia es la incapacidad de mantener una erección lo suficientemente rígida y de suficiente duración como para permitir la penetración.

La impotencia, también llamada disfunción eréctil, es un problema común que afecta al menos a un hombre de cada diez.

La impotencia puede presentarse a cualquier edad aunque es más común a partir de los cuarenta años.

¿Es muy común?

Todos los hombres pueden tener problemas para alcanzar la erección en algún momento de sus vidas, especialmente cuando están cansados, sufren estrés, están bajo los efectos del alcohol o padecen una enfermedad grave.



Se ha visto que el 30% de los hombres entre los 40 y 70 años sufre algún tipo de impotencia, incluyendo las formas moderadas y las severas. A esto contribuyen varios factores como el ser fumador, ser diabético, tener la tensión alta o padecer enfermedades cardíacas, sufrir alteraciones en los niveles de colesterol, depresión o ser consumidor de medicamentos utilizados para tratar estas enfermedades.

Donde acudir

Si usted considera que tiene problemas con la erección debe consultar a su médico. El médico general o de cabecera (en muchas ocasiones) puede ofrecerle ayuda u orientación inicial. Por otra parte, también puede enviarle a un especialista.

Acuda a la consulta con la misma naturalidad con la que visita al médico por cualquier otra enfermedad. Explique las cosas tal y como son. Hay que tener en cuenta que el especialista es un entendido en el tema, acostumbrado a escuchar ese tipo de problemas.

Lo habitual es que al terminar la primera consulta, el especialista le proponga un plan de acción. Le indicará si es necesario realizar más pruebas o le propondrá algún tratamiento. La mayoría de los pacientes no tienen que someterse a pruebas complicadas.

Tratamiento

Hoy en día existen distintas opciones terapéuticas, lo que permite corregir o mejorar este problema en un buen número de casos. Los resultados son tanto más positivos cuanto mejor se conoce la causa de la impotencia y sea posible actuar sobre ella. Independientemente del tipo de impotencia y del tratamiento que vaya a realizar, siempre va a ser útil llevar a cabo una serie de cambios en los hábitos y formas de vida.

TRATAMIENTO HIGIÉNICO

TRATAMIENTOS ESPECÍFICOS

- * Con medicamentos
- * Con psicoterapia

TRATAMIENTOS NO ESPECÍFICOS

TRATAMIENTOS CON MEDICAMENTOS

- * Orales
- * Transdérmicos
- * Autoinyección intracavernosa

TRATAMIENTOS CON SOPORTES EXTERNOS

- * Sistemas de vacío

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

- * Revascularización
- * Ligadura y exéresis venosa
- * Prótesis penéana