

“Las ondas de choque de baja intensidad (LESWT) actúan regenerando el tejido cavernoso estructural y funcionalmente”

Tratamientos

La (LESWT) tiene una eficacia a largo plazo significativa, podría ser superior al uso de los inhibidores de la 5 fosfodiesterasa (5PDE), incluso es eficaz en pacientes que no responden, o han dejado de responder, a los inhibidores de la 5PDE.

En este tratamiento se aplican ondas sónicas de transmisión continua con frecuencia de 16 MHz a 20 MHz en varias sesiones, con periodicidad semanal.

La LESWT actúa regenerando el tejido cavernoso estructural y funcionalmente al incrementar la liberación local del factor de crecimiento endotelial vascular (VEGF) y otros factores de producción estromal.

El resultado es la regeneración fibromuscular, endotelial y neuropática del tejido cavernoso.

Otros tratamientos:

Actualmente disponemos de diferentes posibilidades terapéuticas, desde la psicoterapia, uso de inhibidores de la 5PDE (sildenafil, vardenafil, tadalafil y avanafil), vasodilatadores intracavernosos o intrauretrales (PGE1), etc.



EXCELLENCE UROLOGY UNIDAD DE UROLOGÍA Y ANDROLOGÍA

c/ José Ortega y Gasset 40, 1º izda
28006 Madrid



91 781 66 29
71 719 01 89



info@unidaddeurologia.com



Pide cita online en nuestra web
www.uroand.com



Mi Urólogo TV



@miurologo



@UnidaddeUrologia



UroAnd



DISFUNCIÓN ERÉCTIL

La Disfunción Eréctil (DE) es la incapacidad para alcanzar o mantener una erección suficiente como para permitir una relación sexual satisfactoria.

La DE aparece hasta en un 52% de los varones de entre 40-70 años.



“ Dada la gran cantidad de factores influyentes, no suele ser posible atribuir la DE a una sola causa, pero el factor vascular es el más frecuente y está presente al menos en un 50% de los casos ”



Factores

En la aparición de DE influyen múltiples factores.

La DE **se puede asociar** con diferentes enfermedades: **hipertensión** arterial, **diabetes**, trastornos neurológicos, enfermedades endocrinas, depresión, fármacos, **tabaquismo**, **drogas**, etc.

En general hay dos grandes grupos de causas: orgánicas y psicógenas, aunque **siempre coexiste un factor psicógeno** en la DE orgánica.

Con independencia de los factores o enfermedades predisponentes, subyacen **anomalías** neuropáticas, neuroquímicas e histoquímicas del endotelio del **tejido de los cuerpos cavernosos del pene**.

Las anomalías podrían estar relacionadas con el monofosfato guanosina cíclico óxido nítrico (NO-GMPc), factor de crecimiento del tejido conjuntivo beta 1 (TGF-B1), factor de crecimiento endotelial vascular (VEGF), etc.

La consecuencia es un **funcionamiento incorrecto del ciclo de contracción y relajación del tejido cavernoso del pene**, con insuficiencia en el flujo arterial e insuficiente relajación del tejido cavernoso, ambas imprescindibles para alcanzar una buena erección.

Es imprescindible en cada caso **el estudio de los diferentes factores causales**; vasculares, neurológicos, endocrinos, farmacológicos, psicógenos, traumáticos, etc. Es necesario efectuar un detenido estudio del mecanismo vascular de la erección.

Mediante el estudio con **Eco Doppler de Cuerpos Cavernosos con Prostaglandina E1 (PGE1)** intracavernosa, podemos verificar el estado del mecanismo intrínseco de la erección y valorar las posibilidades de tratamiento.