



---

Lilly, S.A.  
Avda. Industria, 30  
28108 Alcobendas (Madrid)  
www.lilly.es

---

**Fecha:** 26 de noviembre de 2014

---

## **NOTA DE PRENSA**

### **3 de cada 4 varones que se someten a una prostatectomía radical sufren algún efecto secundario**

## **El riesgo de sufrir disfunción eréctil tras la cirugía por cáncer de próstata es superior al 60%**

**Los desafíos a los que se enfrenta en la actualidad la salud global del varón, a debate entre los profesionales sanitarios con motivo de la celebración de URO Up-2014, el primer curso internacional sobre “Hot Spots” en Urología**

*Madrid, 26 de noviembre de 2014.-* Tres de cada cuatro varones con cáncer de próstata que optan por la prostatectomía radical como tratamiento para curar su enfermedad padecen disfunción eréctil e incontinencia urinaria como principales efectos secundarios. Concretamente, el riesgo de sufrir algún grado de disfunción eréctil entre los hombres sometidos a esta técnica quirúrgica para el tratamiento del cáncer localizado de próstata es superior al 60%, mientras que el de sufrir incontinencia urinaria está en torno al 5%.

Así se ha puesto de manifiesto hoy durante la sesión científica dedicada en exclusiva a la “Salud Global del Varón”, celebrada en el contexto del URO Up-2014, el primer curso internacional sobre “Hot Spots” en Urología que se lleva cabo con motivo del 50 aniversario del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda (Madrid) y organizado por el Servicio de Urología del Hospital bajo la dirección del profesor Joaquín Carballido, catedrático de la Universidad Autónoma de Madrid y jefe del Servicio.

“El 100% de los pacientes que se someten a una prostatectomía radical pasan por una fase conocida como silencio eréctil, en el que el varón no tiene erecciones entre 12 y 18 meses. Pasado este periodo de tiempo, solo entre un 30 y un 35% de ellos recuperará la erección”, ha afirmado el Dr. Juan Ignacio Martínez Salamanca, urólogo del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda y del Hospital Rüber Internacional y uno de los ponentes de la conferencia.

Es decir, “alrededor de un 60% presentará diferentes grados de disfunción eréctil, lo cual añadido al impacto psicológico de padecer un proceso oncológico, impacta de una manera clara y directa en la calidad de vida, general y sexual, del paciente después de la operación”, ha resaltado el Dr. Martínez Salamanca.

Por tanto, según los especialistas participantes, es muy importante explicar previamente al paciente qué es lo que le va a pasar tras la operación para intentar equilibrar las expectativas reales a las expectativas del paciente. E igualmente, tras prostatectomía radical, es esencial lograr el mejor tratamiento rehabilitador para el varón operado.

### **Recuperar la erección**

En el plano de la rehabilitación y tratamiento de la disfunción eréctil tras la prostatectomía radical, durante la conferencia se destacó que tadalafilo ha demostrado su efectividad en el tratamiento para los problemas de erección originados por esta técnica quirúrgica. Especialmente la dosis de 5 mg diaria. “Hay evidencia científica de que la dosis de 5 mg diaria recupera más pacientes que dosis más altas, como la de 20 mg”, ha explicado el Dr. Martínez Salamanca durante su intervención, añadiendo que “además, se ha visto que la dosis de 5 mg hace que los pacientes respondan antes. Es decir, que se acorta el tiempo en el que los pacientes recuperan la erección”.

En relación a los síntomas urinarios debidos a hiperplasia benigna de próstata, el responsable de la Unidad de Andrología y Cirugía Reconstructiva Uretrogenital Masculina del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid y urólogo del Hospital Vithas Nuestra Señora de América, el Dr. Enrique Lledó García, ha añadido que de todos los fármacos que hay en el mercado tadalafilo de 5 mg permite tratar simultáneamente los problemas de erección y los síntomas del tracto urinario en el varón a causa de la próstata. “En casos de varones con problemas de síntomas de tracto urinario inferior leves-moderados, con o sin disfunción eréctil asociada, realmente se puede plantear la indicación del tadalafilo de 5 mg de dosis diaria como una posibilidad aparentemente muy eficaz dado su tiempo medio de efectividad y su posibilidad de tomarse diariamente”.

Y es que otro de los debates de actualidad urológica que se ha tratado en el URO Up-2014 ha sido la relación existente entre los síntomas urinarios por problemas de próstata y la disfunción eréctil y sobre cómo debe tratarse esa relación. A este respecto, el Dr. Lledó, especialista participante en la conferencia, ha aseverado que el vínculo entre ambos existe fundamentalmente a nivel causal, es decir, los trastornos en la producción o en la acción del óxido nítrico en la sangre ocasionan una proliferación del tejido prostático, una irritación del tejido de la vejiga y

una alteración en los procesos de vascularización de los cuerpos cavernosos del pene, lo que puede traducirse en disfunción eréctil y miccional.

En la detección y tratamiento de ambos problemas urológicos del hombre es fundamental el papel del médico de atención primaria, tal y como se ha puesto de manifiesto durante la conferencia. Es el profesional con el que el paciente toma un primer contacto, y al que le debe confiar de entrada los síntomas que padece. “Cualquier problema que tenga el paciente debe llegar, en primera instancia, al médico de Atención Primaria, que le orientará al especialista que corresponda”, ha apuntado el Dr. Lledó.

Alrededor de la salud del varón, y especialmente en todo lo relacionado con su esfera más íntima, como es la urológica y la sexual, ha habido siempre muchos tabúes, lo que ha provocado siempre que los hombres no fueran al médico o tardaran demasiado en hacerlo. Afortunadamente, como ha señalado el Dr. Lledó, esta situación cada vez es menos habitual y ya no hay tanta reticencia por parte de los pacientes a acudir a sus médicos y comentar sus problemas sexuales. “Aunque queda mucho camino por recorrer”, ha añadido el especialista, “los pacientes van cada vez más a su médico y le cuentan sus problemas sexuales, lo que facilita muchísimo el proceso de curación”.

### **URO Up-2014, “una oportunidad para la innovación”**

URO Up-2014 es el primer curso internacional sobre “Hot Spots” en Urología. Entre sus objetivos, el Dr. Joaquín Carballido, jefe del Servicio de Urología del Hospital Universitario Puerta de Hierro en Majadahonda (Madrid) y organizador del Uro Up Madrid 2014, destaca “la puesta en común de los temas más relevantes en Urología en este momento por parte de una representación importante a nivel nacional e internacional de especialistas en la materia”.

Concretamente, el Dr. Carballido describe la primera edición de URO Up-2014 como “una oportunidad para la innovación en Urología en nuestro país ya que los contenidos de los dos días de intensa actividad científica agrupan en ocho bloques de temas relativos a cáncer de próstata localizado, cáncer de próstata resistente a la castración, disfunción miccional y trasplante renal, entre otros”.

Por eso, concluye el jefe de Servicio de Urología del Hospital, “la profundidad y actualidad de los temas debatidos aseguran la continuidad de esta interesante iniciativa que fortalece la relevancia e interés por la patología urológica”.

**Contactar con:**

**Laura Mayoral**

Cícero Comunicación

[lauramayoral@cicerocomunicacion.es](mailto:lauramayoral@cicerocomunicacion.es)

Teléfono: 917500640