

**Disfunción eréctil en pacientes diabéticos*****Erectile dysfunction among diabetic patients******Sr. Editor:***

Leí con atención el artículo del Dr. López y colaboradores acerca de la disfunción eréctil (DE) en pacientes diabéticos tipo 2<sup>1</sup>. El tema de la DE fue estudiado también por nuestro grupo y, como los autores (de México) citan varios estudios de Perú, Cuba, Costa Rica, Israel, México y España, además de los clásicos de revistas de Estados Unidos y el Reino Unido, me pareció interesante resumir en esta *Revista* nuestros resultados.

Nuestro estudio aplicó la misma escala validada en DE, IIEF-5 (Índice internacional de disfunción eréctil 5), en diabéticos que ingresaron al hospital por síndrome coronario agudo (SCA) y en diabéticos que ingresaron por otra causa<sup>2,3</sup>. Los grupos eran comparables en otros factores de riesgo cardiovascular, tiempo de diabetes, edad, estado civil y síntomas depresivos<sup>2</sup>. Los pacientes diabéticos sin SCA tuvieron una prevalencia de DE de 43, 48%; similar al 55% del artículo de López et al<sup>1</sup>. Los pacientes diabéticos con SCA en nuestro estudio tuvieron una prevalencia mayor de DE: 77,27%, existiendo en este grupo una probabilidad de 4,4 veces de presentar un SCA<sup>2</sup>. Es ya sabido que la DE se considera un marcador precoz de disfunción endotelial y, por lo tanto, de manifestaciones cardiovasculares potencialmente graves y fatales<sup>4</sup>.

Concordamos con López et al. en la recomendación de detectar esta manifestación en pacientes diabéticos en el nivel primario de atención en salud, con un cuestionario de fácil aplicación. A la sugerencia de prevenir y tratar la DE por el

impacto en salud del individuo, familiar y social y en los sistemas de salud<sup>1</sup>, le agregaríamos la importancia de considerar que pacientes diabéticos con DE tendrían un endotelio “enfermo” y por lo tanto podrían adoptarse medidas terapéuticas y/o profilácticas que pudieran prevenir precozmente en ellos complicaciones cardiovasculares<sup>2</sup>.

**Victoria Novik**

*Endocrinología y Diabetes, Universidad de Valparaíso y Universidad Andrés Bello, Sede Viña del Mar. Chile.*

**Referencias**

1. López CMM, Heredia MEV, González RH, Rosales EP. Disfunción eréctil en portadores de diabetes tipo 2 en edad reproductiva. *Rev Med Chile* 2013; 141: 1555-9.
2. Novik V, Pizarro P, Wenger D, Aris R, Cortés J, Venegas A. Disfunción eréctil. Un marcador de disfunción endotelial. Estudios de casos y controles. *Rev Chil Endocrinol Diabetes* 2012; 5 (1): 17-21.
3. Rosen RC, Capelleri JC, Smith MD, Lipsky J, Peña BM. Development and evaluation of the International Index of Erectile Function (IIEF-5) as a diagnostic tool for erectile function. *Int J Imp Res* 1999; 11: 319-26.
4. Fonseca V, Jawa A. Endothelial and erectile dysfunction, diabetes mellitus and the metabolic syndrome. Common pathways and treatments?. *Am J Cardiol* 2005; 96: 13-8.

Conflictos de interés: ninguno en relación a este artículo.

Correspondencia a:  
Dra. Victoria Novik.  
victorianovik@gmail.com