

# **Posición Ante el Uso de Reemplazo de Testosterona y Fármacos para Disfunción Eréctil en el Hombre**

**Asociación de Urólogos de Puerto Rico**

**Sociedad Puertorriqueña de Endocrinología y Diabetología**

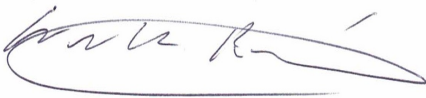
Recientemente la comunidad de subespecialistas en urología y endocrinología que acoge nuestras asociaciones ha notado un alza en el uso de testosterona y terapias de disfunción eréctil por parte de médicos sin seguir las guías de tratamiento establecidas por entidades reconocidas como el “American Urological Association, American Association of Clinical Endocrinologists y Endocrine Society.” Por tal razón, queremos hacer unas aclaraciones en beneficio de los hombres que padecen de estas condiciones:

- El uso no-apropiado de la testosterona puede inducir o empeorar efectos secundarios tales como; infertilidad, problemas con cáncer de próstata no detectados, apnea del sueño, aumento en la presión sanguínea, aumento de hemoglobina (policitemia) que pueda llevar a eventos trombóticos como infartos, derrames o coágulos en el sistema vascular, complicaciones con próstatas agrandadas, dependencia, acné, ginecomastia (agrandamiento de los pechos), disminución marcada en el tamaño de los testículos, cambios de estado de ánimo, daño al hígado entre otros...
- El uso de reemplazo de testosterona está recomendado exclusivamente para hombres con hipogonadismo diagnosticado (testosterona baja acompañado de síntomas o signos asociados) para inducir y mantener características sexuales y corregir los síntomas como disminución en deseo sexual o libido. El mejorar la fortaleza, disminuir la fatiga muscular y aumentar la masa ósea son beneficios sugeridos en los pacientes diagnosticados con deficiencia de testosterona. El reemplazo de testosterona aprobado solo existe en presentaciones inyectables, tópicas (gel y parchos) y “pellet”. No existe terapia aprobada en Estados Unidos por vía oral (boca).
- La única terapia aprobada de reemplazo de testosterona en presentación “pellet” es Testopel y debe ser prescrita y administrado bajo un procedimiento mínimamente invasivo por un especialista entrenado en el procedimiento y en el manejo y seguimiento de dicha terapia

(endocrinólogo o urólogo). El uso de otro dispositivo tipo “pellet” diferente al antes mencionado no está aprobado y no hay evidencia científica para sostener los beneficios ni riesgos.

- Antes de comenzar reemplazo con testosterona se debe comprobar el diagnóstico y sus posibles causas y tener una discusión con el paciente sobre los riesgos y beneficios de este. El seguimiento para posibles riesgos de la terapia como agrandamiento de próstata, crecimiento de nódulos prostáticos, aumento en células rojas (eritrocitosis), fluctuaciones en el ánimo y agresividad, reacciones en el área de inyección o aplicación, entre otros, debe llevarse a cabo bajo la supervisión de un especialista en dicha terapia ya sea endocrinólogo o urólogo.
- La disfunción eréctil debe ser diagnosticada a través de un historial y examen físico por un médico con conocimiento vasto en esta condición y patologías asociadas (diabetes, medicamentos, trastornos mentales, desarrollo sexual, etc.). Si es necesario se debe hacer una prueba confirmatoria de función eréctil por un urólogo. Una vez se tenga un diagnóstico debe haber una conversación con el paciente sobre la eficacia y los riesgos de las diferentes terapias aprobadas para la disfunción eréctil ya sea farmacológica o a través de un procedimiento urológico. El tratamiento debe ser supervisado por un médico con el conocimiento suficiente para tratar dicha condición.
- El uso de terapias alternativas no-aprobadas para el tratamiento de la disfunción eréctil puede tener efectos secundarios o complicaciones tales como; desarrollo de curvatura en el pene, atrofia de los cuerpos cavernosos del pene, disminución del tamaño del pene, empeoramiento de la disfunción eréctil, daños cosméticos al pene, pérdida de sensación, disminución del placer, cambios no favorables en el orgasmo entre otros...
- La recomendación por parte de la ***Asociación de Urólogos de Puerto Rico (PRUA)*** y la ***Sociedad Puertorriqueña de Endocrinología y Diabetología (SPED)*** es que antes de considerar someterse a cualquier tipo de hormonas o tratamiento de disfunción eréctil, “natural o alternativo”, recomendado por cualquier médico o naturópata consulte con su urólogo o endocrinólogo de confianza para saber si ese tratamiento es adecuado para usted.

Pueden acceder a [www.pruanet.org](http://www.pruanet.org) o [www.spedpr.com](http://www.spedpr.com) para una lista de los urólogos y endocrinólogos por región en Puerto Rico si usted no tiene uno de confianza aún.



**Dr. William Román-Torreguitart**  
**Presidente PRUA**



**Dr. Luis Raúl Ruiz-Rivera**  
**Presidente SPED**