



## 194 - PREVALENCIA DE LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL EN UNA POBLACIÓN DE DIABÉTICOS

I. Venegas Nebreda, A. Yoldi Arrieta, M.T. Iglesias Gaspar, A. Amilibia Achucarro, A. Mendía Madina, S. Larrabeiti Martínez y N. Egaña Zunzunegui

Hospital Universitario de Donostia.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el grado de disfunción eréctil (DE) según el cuestionario SHIM en una muestra de 100 pacientes de nuestra consulta y correlacionar la disfunción con la edad, el grado de control glucémico, factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y complicaciones macro y microangiopáticas.

**Métodos:** Se invitó a 142 pacientes diabéticos varones, de edades entre los 35-75 años, a realizar en su domicilio el cuestionario SHIM validado para el despistaje de la DE que califican el grado de DE de forma anónima y enviarlo posteriormente. Se para la recogida al recibir 100 cuestionarios válidos. En el cuestionario se apuntaron las variables de cada paciente. Utilizamos distintos test en función de si la variable es cuantitativa o cualitativa. Muestran si existe correlación o no entre las variables y el grado de DE. Nivel de significación  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Dividimos a los pacientes en función del grado de disfunción: no disfunción (40 pacientes); disfunción leve-moderada (32 pacientes); disfunción moderada-grave (28 pacientes). Entre las variables cualitativas analizadas, se demuestra correlación significativa con el grado de disfunción en todas ellas. No así como en variables cuantitativas, que solo se demuestra en edad y tiempo de evolución de DM.

**Conclusiones:** La disfunción eréctil es un problema frecuente en nuestra población de personas diabéticas. En consecuencia, deberíamos preguntar por esta posible complicación. El tabaquismo es un factor de riesgo asociado con la DE por lo que el abandono debe ser prioritario. Controlar los FRCV, nos influye positivamente a la hora de frenar el grado de DE. La edad y el tiempo de evolución de la diabetes tienen impacto sobre la DE, lo cual nos invita a pesar de que es recomendable centrarnos en la detección precoz. IMC y HbA1c no han demostrado correlación con la DE. Sin embargo, conviene seguir estudiando dichas variables.

Presentado en Congreso SED 2022.