

# „Vârful iceberg-ului la pacienții cu afectări vasculare“



Prof. dr. Viorel Bucuraș punctează aspectele principale ale terapiei disfuncției erectile la pacienții care prezintă și alte comorbidități

## CARTE DE VIZITĂ

### Prof. dr. Viorel Bucuraș

Profesor universitar la UMF Timișoara din anul 2008. Medic primar urolog, profesează la Clinica Urologică din cadrul Spitalului Clinic Județean Timișoara.

**D**upă cum se știe foarte bine, diabetul zaharat mai este numit și boala vaselor mici, pentru că este o afectare directă și intrinsecă a endoteliului vascular, acesta din urmă fiind responsabil de apariția și menținerea unei erecții satisfăcătoare. Pacienții cu disfuncție erectilă ajung la urolog fie direct, fie trimiși de colegii noștri specialiști diabetologi. 72% dintre pacienții cu diabet zaharat se prezintă la medic și recunosc problema reprezentată de disfuncția erectilă. Este clar că disfuncția erectilă reprezintă un semnal de alarmă față de alte boli sistemice asociate cu diabetul zaharat, instalându-se adesea cu mult timp înainte.

După cum spune și Organizația Mondială a Sănătății, starea de sănătate a unui individ implică starea sa de bine fizic, psihic și social. În acest sens, în cadrul speciei umane, funcția sexuală nu presupune doar aspectele care țin de reproducere, ci face parte integrantă din definirea stării de bine a individului.

Conform stabilirii diagnosticului de disfuncție erectilă, care poate fi organică sau psihogenă, și în acord cu ghidurile terapeutice ale Asociației Europene de Urologie, terapia de primă intenție este cea orală, cu inhibitori de fosfodiesterază 5, printre care se află și Levitra.

Levitra se poate administra și acelor bărbați care suferă de dislipemie, angină pectorală sau hipertensiune arterială asociate cu diabetul zaharat, după cum arată și studiul MALES. Există o prevalență mare a comorbidităților la pacienții cu disfuncție erectilă, aceasta fiind, după cum spuneam anterior, un parametru al sănătății fizice și psihice a bărbatului.

64% dintre pacienții cu disfuncție erectilă au raportat în acest studiu una sau mai multe dintre următoarele comorbidități: diabet zaharat, hipertensiune arterială, angină pectorală, hipercolesterolemie, depresie sau anxietate.

Disfuncția erectilă reprezintă doar vârful iceberg-ului la pacienții cu afectări vasculare. Dacă un pacient are claudicație intermitentă în condițiile în care diametrul arterei femurale este mult mai mare decât diametrul arterei peniene, este de la sine înțeles că disfuncția erectilă va precede cu multă vreme apariția claudicației intermitente sau a durerilor anginoase ce preced infarctul miocardic. Orice pacient care ni se adresează cu probleme de erecție trebuie evaluat pluridisciplinar pentru a evalua toate riscurile de evenimente vasculare acute. 69% dintre pacienții incluși în studiului MALES cred că suferă de disfuncție erectilă severă și permanentă, iar 72% afirmă că intenționează să discute cu medicul această problemă.

Studiile cu Levitra de 10 mg sau 20 mg realizate pe pacienți cu diabet zaharat au arătat că medicamentul îmbunătățește funcția erectilă, în comparație cu placebo, tratamentul fiind eficient în ceea ce privește creșterea ratelor de succes ale relațiilor sexuale. 72% dintre pacienții tratați cu Levitra au relatat îmbunătățiri ale erecției.

Atuurile Levitra sunt acțiunea extrem de rapidă de la administrarea tabletei, acțiunea cu durată suficient de lungă, până la 5-10 ore după ingestie, cu diminuarea efectelor secundare de clasă, față de alte produse din această clasă. Un alt aspect important este că Levitra nu interferează cu medicația specifică a diabetului zaharat de tip I sau tip II.

● **STUDIILE CU LEVITRA DE 10 MG sau 20 mg realizate pe pacienți cu diabet zaharat au arătat că medicamentul îmbunătățește funcția erectilă, în comparație cu placebo, tratamentul fiind eficient în ceea ce privește creșterea ratelor de succes ale relațiilor sexuale. 72% dintre pacienții tratați cu Levitra au relatat îmbunătățiri ale erecției**