

INVESTIGACIÓN DEL DR. FLORES COLOMBINO

Consultas y Trastornos Sexuales de hombres y mujeres mayores de 60 años

Antes de partir al exterior, para participar de diversos eventos internacionales de Sexología entre otros del Simposio de Cuba sobre "Envejecimiento y sexualidad", el Dr. Andrés Flores Colombino tuvo la amabilidad de hacernos llegar como primicia el resumen del trabajo que presentará en aquel sobre "Consulta Sexológica de pacientes de ambos sexos en la tercera edad. Revisión de 349 casos".



ESCRIBE: DR. ANDRÉS FLORES COLOMBINO

Especialmente autorizados a ocupar su columna con los aspectos que consideremos adecuados de aquel, intentaremos sintetizar los datos más significativos que surgen del minucioso trabajo de nuestro columnista permanente, que naturalmente no se agota en esta entrega.

LOS HOMBRES CONSULTAN MÁS QUE LAS MUJERES

La muestra abarcó 2.596 casos de

ambos sexos y de todas las edades, de los cuales 349 fueron mayores de 60 años (concretamente entre los 60 y los 94 años). El período estudiado abarca los últimos 10 años. Del total, el 33% corresponde a mujeres y, de los 349 mayores de 60 años, sólo el 10% correspondió al sexo femenino. Ello está indicando que a medida que la edad avanza, disminuye el porcentaje de mujeres que consultan al sexólogo.

DISFUNCIONES EN HOMBRES Y MUJERES

De los 314 varones de la muestra de 349 personas mayores de 60 años, 248 eran portadores de una disfunción eréctil (casi el 79% de los varones y un 71% del total).

Si se toma el total de 2.596, sólo el 56% de los varones eran portadores de trastornos eréctiles.

Las mujeres estudiadas revelan que sólo 18 presentan disfunciones propias: 10 deseo sexual hipoactivo;

3 con orgasmo femenino inhibido; 3 pragmatismo sexual; 2 dispareunia; 2 de deseo sexual hiperactivo y 1 disfunción excitatoria femenina.

Los 17 casos restantes fueron consultas sobre su marido: 6 por disfunción eréctil; 5 por infidelidad; 2 por falta de higiene y 1 caso de deseo sexual hiperactivo, 1 deseo sexual propio hiperactivo, 1 caso de celo patológico y 1 de eyaculación retardada.

Los varones mayores de 60 años padecen en proporciones semejantes de disfunción del deseo; orgasmo inhibido, eyaculación sin erección, eyaculación precoz y dispareunia. 2 casos de Enfermedad de Peyronie, 1 de frotteurismo, existiendo sólo un caso de queja por infidelidad de la mujer y otro por celos patológicos.

Sintetizamos los porcentajes de consultantes mayores de 60 años: 314 hombres (90%), 35 mujeres (10%)

POSIBLE EXPLICACIÓN DE LAS DIFERENCIAS EN LAS CONSULTAS

Luego de remarcar el Dr. Flores Colombino que es evidente que las mujeres consultan mucho menos

que los varones al sexólogo no obstante el predominio de ellas existente en la distribución general por sexo de la población (57 y 43%), esboza una posible explicación de esa realidad: la aparición de sustancias vasoactivas primero y luego el sildenafil y otras drogas que favorecen la erección peneana en el varón, quizás sean motivadores de mayores consultas masculinas, aunque advierte como elemento que hace relativa esa explicación que la muestra abarca mayormente el período previo a la aparición de aquellos recursos terapéuticos.

AUMENTAN LAS DISFUNCIONES ERECTILES

Al analizar los datos resultantes de un cuadro de diagnóstico sexológico de los varones de más de 60 años, que indica una disfunción eréctil en éstos del 81.2%, Flores Colombino señala que llama la atención el alto porcentaje con respecto a lo constatado en su estudio anterior del año 2000, en el cual las disfunciones eréctiles constituían el 63.01% del total de consultas.

OTROS DATOS DE LA MUESTRA MASCULINA

No deja de llamar la atención en

esta muestra el hecho que el deseo sexual hipoactivo es francamente menor en los adultos mayores (3.6%) que el que se constata en la población masculina de todas las edades (10.62%).

Debe subrayarse también el hecho que se constata una ausencia total en la muestra de casos de fobias sexuales a cualquier edad entre varones, registrándose solamente 2 casos de deseo sexual hiperactivo en esta muestra del 2003.

Un paciente de 94 años correspondió a un caso de pragmatismo sexual, siendo los otros casos señalables el de comportamientos compulsivos sexuales, abuso de niños, frotteurismo, celotipia grave, eyaculación sin erección y un caso de infidelidad de la esposa.

En la próxima edición daremos a conocer los datos más significativos que surgen de las consultas sexológicas de las mujeres de más de 60 años, así como los trastornos sexuales de las mismas, que surgen de este estudio del Dr. Flores Colombino que nos entregara antes de su presentación en el 16th World Congreso Of Sexology- La Habana-Marzo de 2003.

Dolor, hormonas y genética

Jon-Kar Zubieta, catedrático de la Universidad de Michigan, ha desarrollado un estudio para responder a la cuestión de por qué hay personas más propensas que otras al dolor.

El investigador Jon-Kar Zubieta, catedrático de la Universidad de Michigan (EE.UU.), ha desarrollado un estudio en el que intenta dar respuesta a la cuestión de por qué hay personas más propensas al dolor que otras, o por qué -por ejemplo- las mujeres tienen más tendencia al dolor de rodillas y a la fibromialgia. A su juicio, muchas de las razones de

que esto suceda se encuentran en el cerebro, especialmente en la forma en la que controla las reacciones ante el dolor.

Sus conclusiones se han presentado ante la XIV Reunión Anual de la Asociación Americana para el Avance de la Ciencia que se celebra estos días en Denver, Colorado (EE.UU.). "Mi presentación se basa

en estudios acerca de medidas de neurotransmisión cerebral en humanos con tomografía de emisión de positrones y marcadores de receptores mu opiáceos. Estos receptores mediatizan la función de los opiáceos endógenos (las encefalinas o endorfinas). Estos neurotransmisores están implicados en la regulación de las respuestas a estresantes físicos y emocionales, ha señalado Zubieta

En sus estudios se ha utilizado un modelo de dolor sostenido a inten-

sidad media, para observar cómo el cerebro responde a estímulos, como el dolor, que inducen respuestas negativas en el individuo, ambas físicas y emocionales.

"En un análisis inicial presentamos la habilidad de medir, directamente en humanos, la activación de este sistema neurotransmisor. Vimos diferencias pronunciadas en la habilidad del individuo para activar este sistema en numerosas regiones cerebrales implicadas en la integración de estímulos físicos y emocionales. La individual magnitud de activación del sistema opiáceo fue directamente relacionada con la capacidad del individuo para suprimir la sensación del dolor, a nivel de intensidad física, su calidad afectiva y el estado emocional negativo inducido por el dolor", comenta Zubieta.

Los estudios siguientes compararon la capacidad de activar este sistema en hombres y en mujeres. Según el investigador, "se vio que las mujeres activaron este sistema menos eficientemente, y de hecho, en algunas áreas, lo desactivaron, al

ser estudiadas durante condiciones de bajos estrógenos y baja progesterona (durante la fase folicular del ciclo menstrual). Estas diferencias fueron asociadas con una respuesta más pronunciada al dolor sostenido, con una percepción de dolor más severa, y con respuestas emocionales también más pronunciadas".

Posteriormente, se estudió a estas mujeres tras añadir estrógenos a niveles similares a los encontrados en la mitad del ciclo menstrual (condición de estrógeno alto, baja progesterona). "El estrógeno incrementó la capacidad de respuesta de este sistema neurotransmisor, incrementando el número de receptores mu opiáceos y la liberación de opiáceos endógenos, activando estos receptores", agrega. Lo novedoso, según el especialista, es poder estudiar, directamente en humanos, la función de sistemas implicados en nuestras respuestas a estresantes como el dolor, y cómo estos estresantes están regulados por influencias como las hormonales, genéticas y cognitivas. FUENTE: Propia.

El 33% de los niños con VHC lo aclaran antes de los tres años

Un estudio publicado en *Clinical Infectious Diseases* muestra que la hepatitis C en la infancia es casi asintomática y que más del 30 por ciento de los niños con VHC negativiza el virus de forma espontánea.



La hepatitis C es una enfermedad benigna durante la infancia y las principales vías de transmisión son la transfusional o la vertical. A partir de 1992 ha cambiado la transmi-

sión, ocupando un primer lugar la transmisión vertical, según se desprende de un estudio coordinado por Paloma Jara, jefa de la Unidad de Hepatología Pediátrica del Hos-

pital Infantil La Paz, de Madrid, que se publica este mes en *Clinical Infectious Diseases*.

La experta ha explicado que normalmente se trata de una infección asintomática que se detecta cuando el niño acude al médico por otra patología y se comprueba que existe una infección por virus C. Además, gran parte de los diagnósticos se deben a programas de detección entre la población de riesgo.

Después de estudiar a 224 niños positivos para el VHC, se ha comprobado que en el 90 por ciento de los casos la enfermedad permanece asintomática y, cuando ya se manifiesta, lo hace con síntomas banales, como dolor abdominal leve o falta de apetito.

En cuanto a la cronicidad de la patología, Jara ha indicado que es similar a la evolución en el adulto. Aproximadamente, el 77 por ciento desemboca en una hepatitis crónica, pero a lo largo de su evolución los niños normalizan las transaminasas. FUENTE: *Diario Médico de España (Cin Infect Dis 2003; 36: 275-280)*.

DECLIVE MENTAL, PERO...

La mitad de los nonagenarios superan en test a jóvenes

Un trabajo aparecido en *"Neurology"* pone de manifiesto que no todas las personas que superan la edad de 90 años experimentan declive mental.

Investigadores de la Clínica Mayo (Estados Unidos) realizaron visitas de 111 varones y mujeres nonagenarios, que fueron sometidos a una serie de pruebas para evaluar su función mental y neurológica.

Explican que 56 de estas personas presentaban una función cognitiva normal, 13 de ellas mostraban un deterioro mental leve y 42 fueron diagnosticadas de demencia.

Los datos indican que la mitad de los nonagenarios están mentalmente sanos, e incluso obtienen en los tests mejores puntuaciones que muchas personas más jóvenes.

FUENTE: *Neurology 2003; 60: 477-80*.