



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Intervenciones para el tratamiento de la disfunción sexual en la nefropatía crónica (Revisión)

Vecchio M, Navaneethan SD, Johnson DW, Lucisano G, Graziano G, Saglimbene V, Ruospo M, Querques M, Jannini EA, Strippoli GFM

Vecchio M, Navaneethan SD, Johnson DW, Lucisano G, Graziano G, Saglimbene V, Ruospo M, Querques M, Jannini EA, Strippoli GFM.

Interventions for treating sexual dysfunction in patients with chronic kidney disease  
(Intervenciones para el tratamiento de la disfunción sexual en la nefropatía crónica).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 12. Art. No.: CD007747.

DOI: [10.1002/14651858.CD007747.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007747.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

---

**Intervenciones para el tratamiento de la disfunción sexual en la nefropatía crónica (Revisión)**

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Intervenciones para el tratamiento de la disfunción sexual en la nefropatía crónica

Mariacristina Vecchio<sup>1</sup>, Sankar D Navaneethan<sup>2</sup>, David W Johnson<sup>3</sup>, Giuseppe Lucisano<sup>1</sup>, Giusi Graziano<sup>1</sup>, Valeria Saglimbene<sup>1</sup>, Marinella Ruospo<sup>1</sup>, Marialuisa Querques<sup>4</sup>, Emmanuele A Jannini<sup>5</sup>, Giovanni FM Strippoli<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Clinical Pharmacology and Epidemiology, Mario Negri Sud Consortium, Santa Maria Imbaro, Italy. <sup>2</sup>Department of Nephrology and Hypertension, Glickman Urological and Kidney institute, Cleveland Clinic, Cleveland, OH, USA. <sup>3</sup>Department of Nephrology, Princess Alexandra Hospital, Woolloongabba, Australia. <sup>4</sup>Department of Nephrology, University of Milan, San Raffaele, Milan, Italy. <sup>5</sup>School of Sexology, Department of Experimental Medicine, University of L'Aquila, L'Aquila, Italy. <sup>6</sup>a) Mario Negri Sud Consortium, Santa Maria Imbaro (Ch), Italy, b) Sydney School of Public Health, University of Sydney, Australia, c) Diaverum Medical-Scientific Office, Lund, Sweden

**Dirección de contacto:** Mariacristina Vecchio, Clinical Pharmacology and Epidemiology, Mario Negri Sud Consortium, Via Nazionale 8/A, Santa Maria Imbaro, Chieti, 66030, Italy. [vecchio@negrisud.it](mailto:vecchio@negrisud.it).

**Grupo Editorial:** Grupo de Riñón y Trasplante.

**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 12, 2010.

**Referencia:** Vecchio M, Navaneethan SD, Johnson DW, Lucisano G, Graziano G, Saglimbene V, Ruospo M, Querques M, Jannini EA, Strippoli GFM. Interventions for treating sexual dysfunction in patients with chronic kidney disease (Intervenciones para el tratamiento de la disfunción sexual en la nefropatía crónica). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 12. Art. No.: CD007747. DOI: [10.1002/14651858.CD007747.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007747.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

Aunque la disfunción sexual es muy frecuente en los pacientes con nefropatías crónicas, aún no ha sido estudiada de manera suficiente. Existen opciones de tratamiento pero se han planteado inquietudes en relación con su eficacia y seguridad en las nefropatías crónicas.

### Objetivos

Se evaluaron los efectos beneficiosos y perjudiciales de las intervenciones existentes para el tratamiento de la disfunción sexual en los pacientes con nefropatías crónicas.

### Métodos de búsqueda

En octubre 2010, se hicieron búsquedas en el registro especializado del Grupo Cochrane de Riñón (Cochrane Renal Group), CENTRAL (*The Cochrane Library*, número 10), MEDLINE (desde 1966) y en EMBASE (desde 1980).

### Criterios de selección

Se incluyeron los ensayos controlados aleatorios (ECA) y cuasialeatorios de cualquier intervención farmacológica y no farmacológica usada para el tratamiento de la disfunción sexual en los pacientes tanto hombres como mujeres con nefropatías crónicas (prediálisis, diálisis y trasplante renal).

### Obtención y análisis de los datos

Dos autores seleccionaron de forma independiente los estudios elegibles, evaluaron su calidad y extrajeron los datos. Las discrepancias se resolvieron mediante consultas con un moderador. Los efectos del tratamiento se resumieron como cocientes de riesgos (CR), diferencias de medias (DM) o diferencia de medias estandarizada (DME), con intervalos de confianza (IC) del 95% a través de un modelo de efectos aleatorios.

## Resultados principales

Se incluyeron 15 estudios (ocho de diseño paralelo, siete de diseño cruzado [cross-over]; 352 pacientes). Sólo un estudio reclutó a mujeres. Los estudios evaluaron los efectos de los inhibidores de fosfodiesterasa 5 (PDE5i), zinc, vitamina E, vitamina D o bromocriptina en comparación con placebo. Los inhibidores de fosfodiesterasa 5 aumentaron de forma significativa la puntuación general del International Index of Erectile Function-5 o IIEF-5 (Índice internacional de la función eréctil de cinco ítems) (dos estudios, 101 pacientes, DM 10,65; IC del 95%: 5,34 a 15,96), todos sus dominios individuales y la herramienta IIEF completa de 15 ítems (un estudio, 41 pacientes, DM 2,64; IC del 95%: 1,32 a 3,96). Los niveles de testosterona al final del tratamiento no aumentaron de forma significativa con el agregado de zinc al dializado (dos estudios, 22 pacientes, DM 0,21 ng/ml, IC del 95%: -2,14 a 2,55); sin embargo, el zinc por vía oral mejoró los niveles de testosterona al final del tratamiento (un estudio, 20 pacientes, DME 1,62; IC del 95%: 0,58 a 2,66). No hubo diferencias en los niveles plasmáticos de la hormona foliculoestimulante y luteinizante al final del período de estudio con el tratamiento con zinc. Sólo se dispuso de datos escasos para la vitamina E, la bromocriptina y el dihidroxicolecalciferol en los pacientes con nefropatías crónicas y no se identificó ningún estudio sobre las inyecciones intracavernosas, las inyecciones transuretrales, los dispositivos mecánicos o las terapias psicosexuales para los pacientes con nefropatías crónicas.

## Conclusiones de los autores

Los inhibidores de fosfodiesterasa 5 y el zinc se consideran intervenciones prometedoras para el tratamiento de la disfunción sexual en los hombres con nefropatías crónicas. Las pruebas que apoyan su uso sistemático en los pacientes con nefropatías crónicas son limitadas. Aún existe la necesidad insatisfecha de estudiar las intervenciones para la disfunción sexual tanto en hombres como mujeres en la nefropatía crónica, dada la carga importante de la enfermedad.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Intervenciones para el tratamiento de la disfunción sexual en hombres y mujeres con nefropatías crónicas

La disfunción sexual es muy frecuente en los pacientes con nefropatías crónicas. Los hombres con nefropatías crónicas suelen presentar disminución de la libido, disfunción eréctil y dificultad para alcanzar el orgasmo. Aproximadamente 50% a 80% de los hombres con nefropatías crónicas tienen disfunción eréctil y se ha encontrado que la prevalencia aumenta con la edad. De las mujeres con nefropatías crónicas, 55% informa dificultad con la excitación sexual. También se observan con frecuencia dismenorrea, retraso en el desarrollo sexual, falta de lubricación vaginal, dispareunia y dificultades para alcanzar el orgasmo. Los tratamientos que se usaron para la disfunción sexual incluyen inhibidores de fosfodiesterasa 5 (PDE5i), inyecciones intracavernosas, supositorios intrauretrales, tratamiento hormonal, dispositivos mecánicos y psicoterapia. Aunque muchos estudios clínicos y revisiones han investigado la función de estas intervenciones para la disfunción sexual en los pacientes sin nefropatía crónica, la efectividad y la seguridad de estas intervenciones en los pacientes con nefropatías crónicas aún no se han estudiado en detalle. El objetivo de esta revisión fue evaluar los efectos beneficiosos y perjudiciales de las intervenciones existentes para el tratamiento de la disfunción sexual en los pacientes con nefropatías crónicas.

Se identificaron 15 estudios con 352 pacientes y un solo estudio incluyó hombres y mujeres. Los estudios evaluaron los efectos de los inhibidores de fosfodiesterasa 5 (PDE5i), zinc, vitamina E, vitamina D o bromocriptina en comparación con placebo. En dos estudios (101 pacientes), los inhibidores de fosfodiesterasa 5 aumentaron de forma significativa los dominios individuales y la puntuación general del International Index of Erectile Function-5 (IIEF-5) y la herramienta completa IIEF de 15 ítems (un estudio, 41 pacientes). Los niveles de testosterona al final del tratamiento no aumentaron de forma significativa con el agregado de zinc al dializado (dos estudios, 22 pacientes); sin embargo, el zinc por vía oral mejoró los niveles de testosterona al final del tratamiento (un estudio, 20 pacientes). No hubo diferencias en los niveles plasmáticos de la hormona foliculoestimulante y luteinizante al final del período de estudio con el tratamiento con zinc. Hubo pocos datos disponibles para la vitamina E, la bromocriptina y el dihidroxicolecalciferol en los pacientes con nefropatías crónicas y no hubo ningún estudio sobre las inyecciones intracavernosas, las inyecciones transuretrales, los dispositivos mecánicos o el tratamiento conductual en las personas con nefropatías crónicas.

Los inhibidores de fosfodiesterasa 5 y el zinc son intervenciones prometedoras para el tratamiento de la disfunción sexual en los hombres con nefropatías crónicas; sin embargo, las pruebas que apoyan su uso sistemático en los pacientes con nefropatías crónicas son limitadas. Aún existe la necesidad insatisfecha de estudiar las intervenciones para la disfunción sexual tanto en hombres como mujeres en la nefropatía crónica, dada la carga importante de la enfermedad.