

Concluzii

Examenul uroflowmetric la etapa postoperatorie precoce (după 1-3 luni) are o valoare prognostică importantă în depistarea pacienților cu risc sporit de dezvoltare a recidivei de strictură uretrală. În acest context, uroflowmetria reprezintă

un mijloc important de evaluare dinamică a pacienților cu stricturi uretrale. De asemenea, această investigație este foarte importantă în obiectivizarea gravității acuzelor pacienților cu stricturi de uretră, ținând cont de lipsa corelației directe între acuzele pacientului și severitatea modificărilor locale.

Bibliografie

1. GACCI M., DEL POPOLO G., ARTIBANI W. ET AL., Visual assessment of uroflowmetry curves: description and interpretation by urodynamicists. *World J Urol.* 2007 Jun;25(3):333-7.
2. OKORIE C., PISTERS L., NDASI H., FEKADU A., A simplified protocol for evaluating and monitoring urethral stricture patients minimizes cost without compromising patient outcome. *Trop Doct.* 2010 Jul;40(3):134-7.
3. ERICKSON B., BREYER B., MCANINCH J., The use of uroflowmetry to diagnose recurrent stricture after urethral reconstructive surgery. *J Urol.* 2010 Oct;184(4):1386-90.
4. MEEKS J., ERICKSON B., GRANIERI M., GONZALEZ C., Stricture recurrence after urethroplasty: a systematic review. *J Urol.* 2009 Oct;182(4):1266-70.
5. ZEHRI A., ATHER M., AFSHAN Q., Predictors of recurrence of urethral stricture disease following optical urethrotomy. *Int J Surg.* 2009 Aug;7(4):361-4.

DISFUNȚIA ERECTILĂ LA BĂRBATUL ADULT – DIAGNOSTIC SEPARAT SAU SIMPTOM AL MALADIILOR SISTEMICE?

ERECTILE DYSFUNCTION IN ADULT MAN - SEPARATE DIAGNOSIS OR SYMPTOM OF SYSTEMIC DISEASE?

Ion Dumbrăveanu, Boris Baluțel, Radu Guțuleac, E. Iuhtimovschi, Adrian Tănase

*Catedra Urologie și Nefrologie Chirurgicală USMF „N. Testemițanu”
Secția Urologie IMSP Spitalul Clinic Republican*

Summary

Erectile dysfunction in adult men - a separate disease or a symptom of a systemic disease? Erectile dysfunction is one of the most common medical problems of adult male. This paper reflects an analysis of the causes of erectile dysfunction in 169 patients primary addressed to an andrologist doctor. It shows that erectile dysfunction in adult male in most cases is a first symptom of other diseases such as arterial hypertension, metabolic syndrome, diabetes mellitus, prostate adenoma, late secondary hypogonadism etc.

Introducere

Disfuncția erectilă (DE) este una dintre cele mai comune probleme medicale ale bărbatului adult. Frecvența DE la bărbații cu vârstă cuprinsă între 40 - 80 ani este mai mult de 50%. Cauzele disfuncției erectile pot fi organice sau psihogene.

Obiective

Identificarea cauzelor DE la bărbații cu vârsta după 40 de ani, care s-au adresat primar la medicul androlog cu tulburări de erecție și, în baza datelor obținute, de a forma un algoritm corespunzător de examinare.

Material și metode

Între 2008 și 2010 au fost examinați 169 de pacienți, care s-au adresat primar cu disfuncție erectilă, fără a urma tratament

pentru o altă patologie diagnosticată anterior. Pentru stabilirea diagnosticului de DE am utilizat chestionarele IIEF (indicele internațional al funcției erectile), AMS (evaluarea statutului androgenic la bărbați), PSA (antigenul prostatic specific), NIH-CPSI (indexul simptomatologiei prostatitei cronice), IMC (indicele masei corporale), IPSS (indicele tulburărilor de micțiune), statutul neurologic. Examinările de laborator au inclus: colesterolul și fracțiunile sale, trigliceridele, glicemia, determinările hormonale (testosteronul total, testosteronul liber sau SHBG), prolactina, LH și FSH), opțional – hemoleucograma, transaminazele, markerii hepatitelor virale, hemoglobina glicozilată, coagulograma calciului ionizat în sânge, froțiul prostatei, ș.a.). Examinarea instrumentală a inclus: ultrasonografia abdominală și a prostatei, selectiv ECG și ECHO-ECG, doplegrafia arterelor peniene, osteodensiometria.

Rezultate

Analiza chestionarelor IIEF a arătat un grad sever al DE la 24% (41) pacienți, severitate moderată 54% (92) pacienți și ușoară la 22% (36) de pacienți. Simptomele subiective ale deficienței androgenice au fost semnalate la 67 bărbați (39%). În același timp scăderea nivelului de testosteron total sau liber s-a remarcat la 31 (18%) pacienți. Am diagnosticat o prostatită cronică la 32 (19%) pacienți, iar o hiperplazie benignă de prostată la 48 (28%) pacienți. În 3 (1,8%) cazuri a fost diagnosticat un adenocarcinom al prostatei. Indicele crescut al masei corporale a fost detectat la 103 pacienți (61%), iar creșterea tensiunii arteriale la 45 (27%) pacienți. Niveluri crescute de colesterol sau a fracțiunile sale am determinat la 38 (22%) bărbați, creșterea glicemiei - în 29 (17%) cazuri. Prezența osteopeniei și/sau oste-

oporoziei am semnalat-o la 13 (7%) pacienți. Dereglarea funcției hepatice și/sau hepatite s-au depistat la 23 (14 %) pacienți. Alte patologii au fost diagnosticate în 14 (8%) cazuri.

Discuții și concluzii

Datele obținute au arătat că DE la pacientul adult în 89% cazuri este depistată pe fondalul unor patologii concomitente, despre care pacientul adeseori nu știe. DE poate fi primul simptom al unor maladii, precum: hipertensiunea arterială, boala ischemică a cordului, diabetul zaharat, prostatita cronică, hipogonadismul secundar tardiv, adenomul de prostată, sindromul metabolic, hepatita cronică, etc. Tratamentul pacienților cu DE, nu trebuie să fie doar simptomatic, dar patogenic, multidisciplinar cu implicarea altor specialiști.

ASPECTE CARDIOLOGICE ALE DISFUNȚIEI ERECTILE

CARDIOLOGIC ASPECTS OF ERECTILE DYSFUNCTION

Boris Baluțel, Ion Dumbrăveanu, Ghenadie Scutelnic, Adrian Tănase

Secția Urologie IMSP Spitalul Clinic Republican

Catedra Urologie și Nefrologie Chirurgică, USMF „N. Testemițanu”

Summary

We have presented in this article the issues of the erectile dysfunction (ED) in the patients with cardiovascular pathologies. The erectile dysfunction (ED) can hide severe coronary affections, present even in men who don't belong to the risk groups of cardiovascular diseases – the smokers, the obese people and the diabetic people. The erectile dysfunction (ED) is the most frequent pathology that affects the sexual life of millions of men in the whole world regardless their age, race, religion and social status. The fact that the erectile dysfunction quite often serves as the first manifestation of the cardiovascular pathology is demonstrated, and it must be included in the list of risk factors for cardiac diseases; the use of the cardiovascular preparations allow improving considerably the life quality of the patients suffering from the erectile dysfunction.

Introducere

Disfuncția erectilă (DE) este definită drept incapacitatea persistentă a unui bărbat de a obține și/sau menține o erecție suficientă pentru realizarea și finalizarea unui act sexual satisfăcător (NIH Consensus Statement of Impotence, 1993). [1]

Creșterea speranței de viață și a dorinței de ameliorare a calității vieții, mediatizarea posibilităților de investigare și terapie, confruntă tot mai frecvent practicianul cu disfuncția erectilă, care, prin prevalență, tinde să se impună ca o problemă de sănătate publică. Problema disfuncției erectile trebuie interpretată în context familial, social, istoric, cultural, moral și legal, elemente care influențează esențial adresabilitatea. [2]

Disfuncția erectilă este cea mai frecventă disfuncție a vârstnicului. Abordarea disfuncției erectile trebuie să fie reactualizată în sensul de a se considera, că disfuncția erectilă este frecvent semnalul și rezultatul unor tulburări mult mai

importante, care se impun a fi investigate cu toată atenția. Bărbații au cunoștințe destul de modeste privind actualele posibilități de diagnostic și tratament al disfuncțiilor erectile. Orice disfuncție erectilă necesită o evaluare completă, deoarece mulți dintre subiecți pot avea concomitent o patologie severă. (concluzii la 94-a întâlnire ale American Urological Association, 1 – 6 mai 1999). [2]

Epidemiologia

Prevalența disfuncțiilor erectile este diferit raportată și crește odată cu vârsta. Conform datelor statistice realizate în S.U.A. prevalența DE este de circa 52 % la bărbații cu vârsta cuprinsă între 40 – 70 ani (The Massachusetts Male Aging Study, 1994) [2]

Circa 150 milioane de bărbați suferă de DE în toată lumea, iar pronosticurile arată o creștere de 350 milioane către anul