

INFLUENCIA DEL TERGURIDE (TRANSDIHDROLISURID) UN AGONISTA DOPAMINERGICO, SOBRE LA FUNCION SEXUAL DE PACIENTES VARONES CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA EN HEMODIALISIS

Maximiliana Gómez, Flor Leo Esquinas

Servicio Nefrología Hospital 1.º de Octubre. Madrid

INTRODUCCION

En la insuficiencia renal crónica existen una serie de alteraciones sistémicas como la anemia, la osteodistrofia, las alteraciones cutáneas, etc., que en su conjunto conforman el denominado síndrome urémico. Los trastornos en la esfera sexual y las alteraciones hormonales que las explican son problemas casi constantemente presentes en los enfermos con insuficiencia renal crónica que tradicionalmente se les ha prestado poca atención. Se cree que los niveles bajos de testosterona y altos de prolactina, que se encuentran en estos enfermos, presumiblemente debido a una baja actividad dopaminérgica, son los responsables de la disfunción sexual.

En un congreso anterior tuvimos la oportunidad de presentar los resultados de un estudio sobre la función sexual de varones en hemodiálisis antes y después de seguir tratamiento dopaminérgico (tiene idéntica acción que la dopamina). El lisurid mejoraba el deseo y la función sexual y elevaba la testosterona y descendía la prolactina pero desgraciadamente en un porcentaje no despreciable de enfermos (20-30 %) aparecían efectos secundarios como hipotensión y molestias gastrointestinales que obligaban a su suspensión.

El tergurid (transdihidrolisurid), un nuevo agonista dopaminérgico en estudios experimentales, tanto en voluntarios sanos como en enfermos hiperprolactinémicos ha mostrado un efecto beneficioso bajando la prolactina, sin que aparecieran tantos efectos secundarios como en el lisurid.

El objetivo del estudio fue comprobar el efecto del tergurid sobre la función sexual y los niveles de prolactina y testosterona, así como observar la aparición de efectos secundarios durante el tratamiento.

MATERIAL Y METODOS

Se seleccionaron 20 enfermos varones con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis con edades comprendidas entre 22 y 62 años ($X \pm SD$) $41,2 \pm 10,3$, todos ellos con disminución de deseo sexual. -Focos se dializaban 4 horas durante 3 días a la semana, con dializadores planos con superficies entre 1 y $1,4 \text{ m}^2$ en Monitores Centry, Gambro y Monitral. Recibían tratamiento únicamente con alugel y complejos vitamínicos y en ningún caso tomaban medicamentos que interfirieran con la dopamina.

A todos ellos se les puso tratamiento con tergurid a dosis de 0,2 mg cada 12 horas durante 4 semanas.

Antes del tratamiento y semanalmente se les sometía a una encuesta donde se les preguntaba sobre cambios en el deseo sexual, la frecuencia de coitos y la aparición de náuseas, vómitos, astenia, anorexia y prurito. Además se recogían durante las diálisis las tensiones arteriales, la frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y temperatura.

Antes del tratamiento y semanalmente se determinó la prolactina y la testosterona. Antes y después del tratamiento se realizó un SMAC en sangre que incluía 20 parámetros bioquímicos.

RESULTADOS

Como los pacientes tratados con lisurid en los enfermos que hemos tratado con tergurid se observa un descenso significativo de la prolactina plasmática desde la primera semana, alcanzándose un aumento significativo sobre la basal en la 3 semana (tabla 1).

La tensión arterial la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria y la temperatura no se modificaron significativamente sobre las cifras basales en ningún paciente.

Un enfermo (5 %) presentó anorexia a partir de la segunda semana de tratamiento , 3 (15 %) tuvieron náuseas, 3 vómitos (15 %) ocasionales también desde la segunda semana y uno (5 %) astenia desde la primera semana. A ningún enfermo hubo que retirarle el tratamiento (tabla 2).

En 10 de los enfermos (50 %) aumentó el deseo sexual y la frecuencia de coitos, no modificándose estos parámetros en el resto. Ninguno refirió empeoramiento en su sexualidad (tabla 3).

CONCLUSIONES

1 . El tergurid (transdihidrolisurid), un nuevo agonista dopaminérgico, disminuye los niveles plasmáticos de prolactina y aumenta los de testosterona en los enfermos varones con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis.

2. Consecuentemente, mejora al menos en el 50 % de los individuos el apetito sexual y la frecuencia de coitos.

3. El tergurid es muy bien tolerado presentando en algunos pacientes escasos efectos secundarios que no limitan el uso del fármaco.

TABLA I

	BASAL	1 semana	2 semana	3 semana	4 semana
PROLACTINA (ng/ml)	35.95±37.6	19.18±15.7*	14.16±10.2*	12.05±7.46*	11.1±6v.32*
TESTOSTERONA (ng/100 ml)	440.9±121.8	582.7±304.6	579.8±255.7	519.8±274.8**	558.8±148.3

*p<0.01 vs Basal
 **p<0.05 vs basal

TABLA 2

	1 semana	2 semana	3 semana	4 semana
TENSION ARTERIAL (1)	0	0	0	0
FRECUENCIA CARDIACA (1)	0	0	0	0
FRECUENCIA RESPIRATORIA (1)	0	0	0	0
TEMPERATURA (2)	0	0	0	0
ANOREXIA (2)	0	1	1	1
NAUSEAS (2)	0	1	2	3
VOMITOS (2)	0	1	2	3
ASTENIA (2)	1	1	1	1
PRURITO (2)	0	0	0	0

(1) Numero de pacientes que experimentaron cambios respecto a las cifras basales.

(2) Numero de pacientes que refirieron estos sintomas durante las 4 semanas de tratamiento.

TABLA 3

	<u>DURANTE TERGURID</u>		
	<u>PEORIGUAL</u>		<u>MEJOR</u>
DESEO SEXUAL %	0%50%	50%	
FRECUENCIA DE COITOS %	0%	50%	50%