

Disfunción sexual y calidad de vida según el tipo de tratamiento renal sustitutivo

Patricia Ahís Tomás, Elena María Renau Ortells, Nayara Panizo González, Vicente Cerrillo García, Marta Meneu Oset

Hospital General de Castellón y Nefrovall, S.L. Castellón. España

Introducción:

Dada la elevada prevalencia de disfunción sexual entre los pacientes de ambos sexos con insuficiencia renal crónica terminal (IRCT) y la importancia que tiene para la calidad de vida de los individuos, se precisan estudios que evalúen el impacto de las distintas modalidades de tratamiento renal sustitutivo en esta problemática.

Objetivos:

Evaluar objetivamente las diferencias en calidad de vida global y referida a la esfera sexual medidas por el cuestionario validado KDQOL-SF™ entre tres grupos de pacientes: pacientes en diálisis peritoneal (DP), en hemodiálisis (HD) y en hemodiálisis domiciliaria diaria (HDD).

Material y Método:

Estudio observacional trasversal comparativo de 3 grupos. Los resultados se analizan mediante el test estadístico Chi cuadrado.

Resultados:

Participaron 72 pacientes (16 de DP, 47 en HD y 9 de HDD) de los cuales 41 son varones y 31 son mujeres. No existen diferencias estadísticamente significativas entre la edad media, el sexo ni la proporción de hipertensos o diabéticos de los grupos. Los pacientes en HD son los que se sienten más limitados para la realización de esfuerzos físicos intensos 74,5% frente al 56,2% de los pacientes en DP y 33,3% de los pacientes en HDD (p 0,019). En referencia a los esfuerzos de menor intensidad se puede observar una diferencia significativa (p 0.02), 44.7% HD, 12.5% DP y 0% en HDD. A la pregunta: "¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?" el 33% de los pacientes en

HDD respondió "casi siempre" frente a sólo el 4,3% de los pacientes en HD y ninguno de los pacientes en DP. Sin embargo, el 66,7% de los pacientes en HDD respondió "nunca" frente al 68,8% de los pacientes en DP y 53,2% de los pacientes en HD (p 0,04). El 10.6% de los pacientes en HD consideran que la Enfermedad Renal Crónica (ERC) afectó "muchísimo" a su vida sexual frente al 11,1% de los pacientes en HDD y ningún paciente en DP. De entre los pacientes en DP las respuestas mayoritarias al grado de afectación de su vida sexual por la ERC fueron "un poco" 37,5% y "regular" 37,5%, entre los pacientes en HDD fue mayoritaria la opción "nada" 55,6%, (p 0,01). El 55.4% de los pacientes en HD admite problemas para disfrutar de la actividad sexual frente al 62.5% de los pacientes en DP y 44.4% de los pacientes en HDD (p 0,04). Sin embargo, no encontramos diferencias estadísticamente significativas en la capacidad para excitarse sexualmente.

Conclusión:

Los pacientes domiciliarios son los que presentan menor impacto de la enfermedad sobre su capacidad para mantener y disfrutar de la actividad sexual. Y en general, ninguna modalidad presenta mayor dificultad subjetiva para excitarse sexualmente. Este hecho parece tener un doble origen, derivado por un lado de una menor capacidad física, a mejorar con ajuste individualizado de la ultrafiltración y el control de anemia, y por otro del impacto emocional de la técnica en los individuos.