

## Disfunción eréctil consecuencia de un hipogonadismo primario. Presentación de caso

### *Erectile dysfunction resulting from primary hypogonadism. Case reports*

**Rafael David Hierrezuelo-Simales**<sup>1</sup> <https://orcid.org/0009-0004-9886-0988>

**Miguel Enrique Barroso-Fontanals**<sup>2\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3291-7457>

<sup>1</sup> Estudiante de 6to año de Medicina. Facultad de Medicina N°1. Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>2</sup> Estudiante de 4to año de Medicina. Alumno Ayudante en Medicina Física y Rehabilitación. Facultad de Medicina N°1. Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

\* Autor para la correspondencia. (Email): [mbarrosof9@gmail.com](mailto:mbarrosof9@gmail.com)

#### RESUMEN

**Introducción:** La disfunción eréctil o impotencia es la incapacidad para lograr y mantener una erección lo suficientemente firme como para tener relaciones sexuales. En caso de que la disfunción eréctil sea consecuencia de un hipogonadismo primario falla el testículo como órgano encargado de la producción de testosterona, trayendo a la vida del hombre varias consecuencias, muchas de ellas irreversibles.

**Objetivo:** Describir el caso de un paciente joven con disfunción eréctil como consecuencia de un hipogonadismo primario en el Hospital Provincial Saturnino Lora provincia Santiago de Cuba en el año 2022.

**Presentación de caso:** Se reporta el caso de un paciente masculino de 25 años de edad operado hace seis meses de una orquictomía radical derecha por un tumor testicular en las células de Leydig que posterior a ello recibió por un período de tres meses quimioterapia y radioterapia. Acude a consulta de urología por estudio y tratamiento por la imposibilidad de tener relaciones sexuales con su pareja.

**Conclusiones:** La disfunción eréctil a pesar de ser mucho más frecuente en edades avanzadas, no es una enfermedad exclusiva de estas edades. El paciente recibe tratamiento con el fármaco vasodilatador Sildenafil, un tratamiento de primera línea con el cual ha obtenido resultados favorables, revertiendo así la disfunción eréctil.

**DeCS:** DISFUNCIÓN ERÉCTIL; HIPOGONADISMO; CÉLULAS INTERSTICIALES DEL TESTÍCULO; TESTÍCULO; INFORMES DE CASOS.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** Erectile dysfunction, or impotence, is the inability to achieve and maintain an erection sufficient for sexual intercourse. When erectile dysfunction is a consequence of primary hypogonadism, it indicates a failure of the testicle as the organ responsible for testosterone production, leading to several consequences in a man's life, many of which are irreversible.

**Objective:** To describe the case of a young patient with erectile dysfunction resulting from primary hypogonadism at the Saturnino Lora Provincial Hospital of Santiago de Cuba in 2022.

**Case Presentation:** A case is reported of a 25-year-old male patient who underwent a right radical orchiectomy six months ago due to a Leydig cell tumor. Following the surgery, he received chemotherapy and radiotherapy for three months. He seeks urology consultation for evaluation and treatment due to his inability to have sexual relations with his partner.

**Conclusions:** Although erectile dysfunction is much more common in older age groups, it is not exclusive to these ages. The patient is receiving treatment with the vasodilator drug Sildenafil, a first-line treatment that has yielded favorable results, thereby reversing the erectile dysfunction.

**DeCS:** ERECTILE DYSFUNCTION; HYPOGONADISM; LEYDIG CELLS; TESTIS; CASE REPORTS.

---

Recibido: 28/08/2024

Aprobado: 23/09/2024

Ronda: 1

---

## INTRODUCCIÓN

La disfunción eréctil o impotencia es la incapacidad para lograr y mantener una erección lo suficientemente firme como para tener relaciones sexuales.<sup>1</sup>

Tener problemas de erección de vez en cuando no es un motivo para preocuparse. Sin embargo, si la disfunción eréctil es un problema recurrente, puede provocar estrés, afectar la confianza de uno mismo y contribuir a causar problemas en las relaciones.

Los problemas para lograr una erección también pueden ser un signo de una afección médica subyacente que necesita tratamiento y

un factor de riesgo de enfermedades cardíacas.<sup>1</sup>

Pese a que por lo general la impotencia sexual masculina aparece en edades avanzadas, también es posible que surja cuando la persona es joven. La disfunción eréctil en jóvenes mella aún más, pues afecta la confianza y la autoestima de quien la sufre, deteriorando su calidad de vida sexual y global.<sup>2</sup>

Para entender el concepto, hay que tener claro que la disfunción eréctil puede estar generada por causas orgánicas, por causas psicógenas, o por la combinación de ambas.<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN

En caso de que la disfunción eréctil sea consecuencia de un hipogonadismo primario falla el testículo como órgano encargado de la producción de testosterona, trayendo a la vida del hombre varias consecuencias, muchas de ellas irreversibles.<sup>3</sup>

El hipogonadismo se define como la deficiencia de testosterona con signos o síntomas asociados, la deficiencia en la producción de espermatozoides o ambas. Puede deberse a un trastorno de los testículos (hipogonadismo primario) o del eje hipotálamo-hipofisario (hipogonadismo secundario).<sup>4</sup>

En la historia cuando se habla de disfunción eréctil, a veces se hace difícil recordar el pasado. Pese a ello, los grandes científicos no desconocían de estos problemas físicos y sociales y algunos de ellos jugaron un rol imprescindible para la solución de estos.<sup>5</sup>

La disfunción eréctil representa un problema de salud en aumento que causa un impacto significativo en la calidad de vida de los hombres en todo el mundo. Se estima que 322 millones de hombres en todo el mundo se verán afectados por la disfunción eréctil en 2025, un aumento de 152 millones de hombres respecto del año 1995.<sup>6</sup>

En Latinoamérica la prevalencia de disfunción eréctil por cada país es: 72,2 % Brasil; 76,7 % Argentina; 80,8 % Chile; 83,9 % Perú; 89,3 % Paraguay y 90 % Colombia.<sup>6</sup>

En Cuba existe una prevalencia de disfunción eréctil de 73,8 % y entre los factores predisponentes principales están el estrés, la diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares.<sup>7</sup>

En la provincia, Santiago de Cuba, se maneja

esta enfermedad con el apoyo médico y psicológico que se le brinda al paciente, siempre teniendo como objetivo principal la solución del problema mediante un tratamiento oportuno garantizándole al mismo un mejor estilo de vida cómodo y saludable. Es por ello que se traza como objetivo describir el caso de un paciente joven con disfunción eréctil como consecuencia de un hipogonadismo primario en el Hospital Provincial Saturnino Lora en 2022.

## PRESENTACIÓN DE CASO

Se reporta un paciente masculino de 25 años de edad, mestizo, maestro, de procedencia urbana, con antecedentes de salud, operado hace seis meses de una orquictomía radical derecha por un tumor testicular en las células de Leydig que posterior a ello recibió por un período de tres meses quimioterapia y radioterapia.

Acude a consulta de urología por estudio y tratamiento por la imposibilidad de tener relaciones sexuales con su pareja. El paciente refiere que hace mes y medio comenzó una nueva relación y que a la hora del acto sexual sentía reblandecimiento y encogimiento del pene, aunque mantiene una atracción sexual por su compañera. Esto venía acompañado de pérdida del apetito sexual, pérdida de peso, cansancio físico y pérdida del vello corporal en barba, pecho y axilas. De igual forma refiere que el acto de la masturbación le resulta largo y agotador y cuando logra el orgasmo la cantidad de esperma es nula y el placer es de muy corta duración.

Al examen físico de la región urogenital se evidencia bolsa escrotal de coloración y

tamaño normal, único testículo pequeño con bordes regulares y epidídimo presente y normal. Entre los exámenes complementarios realizados estuvo el hemograma completo donde se observó hematocrito en 0.44 L/L, eritrosedimentación de 9 mm/h, leucocitos en 7.5 por 10<sup>9</sup>/L, polisacáridos en 0.56 y linfocitos en 0.38; coagulograma donde se observó tiempo de sangrado de 2', tiempo de coagulación de 7', coágulo retráctil y conteo de plaquetas de 173 por 10<sup>9</sup>/L; glicemia de 4.5 mmol/L y creatinina de 55 mmol/L.

Entre los estudios imagenológicos se realizaron rayos X anteroposterior de tórax y ultrasonido abdominal que arribaron a resultados normales y un ultrasonido escrotal con Doppler donde se reveló testículo izquierdo de 1.5 x 1cm, sin presencia de bulto, no presencia de inflamación ni obstrucción de los conductos espermáticos, flujo sanguíneo alrededor del testículo presente y normal y bolsa escrotal derecha vacía.

En los estudios hormonales realizados se observó hormona estimulante de los folículos (FSH) en 22mUI/ml, hormona luteinizante (LH) en 21mUI/ml; testosterona total en 150ng/ml y prolactina en 31ng/ml. Con estos resultados se llegó como diagnóstico definitivo una disfunción eréctil por atrofia testicular por radioterapia.

## DISCUSIÓN

Resulta de gran relevancia el estudio de este caso porque se refiere a un mal que afecta a hombres entre los 40 y 70 años de edad mientras que el caso en cuestión tiene 25 años, algo que tiempo atrás podíamos llamar

poco frecuente pero los nuevos estilos de vida y las situaciones estresantes han conllevado a la aparición de este síntoma en hombres jóvenes entre los 20 y 30 años de edad, generando un fuerte impacto clínico y emocional en el paciente y su entorno.

Además, lo que hace a este caso singular es la causa que conllevó a este paciente a sufrir una disfunción eréctil. El paciente hace seis meses sufrió de tumor testicular de células de Leydig (las que tiene como función principal producir testosterona) <sup>8</sup> y se le realizó una orquictomía radical derecha para extirparle el testículo afecto por este tumor de clasificación seminomatoso por lo cual llevó tratamiento post-quirúrgico no solo con quimioterapia, sino también con radioterapia la cual usa altas dosis de radiación para destruir células cancerosas y reducir tumores directamente en la zona.

En otras palabras, este agente físico excitó el atrofiamiento del testículo sano, provocando en el paciente bajos niveles de testosterona, lo que hace que presente síntomas y signos como son la disfunción eréctil, la pérdida de peso, la pérdida del vello corporal, la pérdida de la lívido y que los encuentros consigo mismo le resulten tediosos y agotadores.

De igual modo, los análisis hormonales lanzaron valores muy elevados de las hormonas FSH, LH y prolactina lo cual indica la aparición de infertilidad. Esto se traduce en que la hipófisis a través de la FSH está aumentando la producción de espermatozoides, pero desde el testículo no se está logrando el efecto debido al daño externo sufrido por el órgano por el tratamiento con radioterapia.<sup>9</sup>

En el caso presentado es de interés científico

cómo el uso de un elemento físico que se espera sirva de ayuda al paciente para evitar la metástasis, provocó otros daños incluso irreversibles, e hicieron que la persona cambiara por completo su estilo de vida acarreado al mismo trastorno psicológico, sexual y social. Pese a esto, se cuenta con cuatro pilares del tratamiento para esta enfermedad clínica que le facilitarán al individuo una vida normal y segura de ahora en adelante, lo que aporta a las ciencias médicas una nueva forma de estudio para este tipo de patología.<sup>9</sup>

Señalar que el paciente debe someterse a una rehabilitación psicológica en donde aprenda a lidiar con su problema, acepte el reto de superar las dificultades que el uso de un tratamiento para salvar su vida trajo consigo y busque apoyo en su compañera y familiares.

Izaguirre Campillo y Pujol Arias<sup>10</sup> exponen el caso de un adolescente que, tras el inicio de un período de exámenes, comenzó con episodios de reblandecimiento del pene durante el inicio del acto sexual con pérdida del apetito sexual y sin dificultades para el acto de masturbación. Al tener en cuenta que el paciente se encuentra atravesando un período psicológico estresante se diagnosticó una disfunción eréctil de tipo psicógena.

La posición asumida por los autores de la investigación es que en este caso se evidencia la otra cara de la disfunción eréctil, una impotencia psicógena, lo que evidencia que la ansiedad puede conllevar a la aparición de una respuesta sexual baja y la importancia y validez del pilar psicológico en casos como este.

A día de hoy, el paciente recibe tratamiento

con el fármaco vasodilatador Sildenafil (50mg), un tratamiento de primera línea con el cual ha obtenido resultados favorables, revertiendo así la disfunción eréctil.

## CONCLUSIONES

La disfunción eréctil a pesar de ser mucho más frecuente en edades avanzadas, no es una enfermedad exclusiva de estas edades ya que los casos en jóvenes también pueden ocurrir. Aunque esta enfermedad no ocasiona graves daños biológicos al paciente, puede constituir un gran impacto a su estado emocional.

El paciente se sometió a rehabilitación psicológica para aprender a lidiar con su problema y recibió tratamiento con el fármaco vasodilatador Sildenafil, tratamiento de primera línea con el cual ha obtenido resultados favorables, revertiendo así la disfunción eréctil.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mazuecos Quirós J, Pedraza Sánchez JP, Lozano Blasco JM, Baena Villamarín C, Lendínez Cano G, Medina López RA. Análisis de la calidad de la información sobre disfunción eréctil en YouTube. Arch Esp Urol [Internet]. 2020 [citado 10 feb 2024]; 73(6):541-545. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7501337>
2. Rodríguez Rodríguez T. Disfunción sexual eréctil: ¿apenas una dificultad de los órganos sexuales? RevFinlay [Internet]. 2017 [citado 10 feb 2024]; 7 (3): 225 - 228. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/554>

3. Sánchez Ramos A, Galán Ruano A, Vargas Baquero E, Mas M. Calidad de la vida sexual de varones heterosexuales con lesión medular en tratamiento farmacológico para la disfunción eréctil y de sus compañeras. Rev Int Androl [Internet]. 2018 [citado 10 feb 2024];16 (3):95-101. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1698031X17300663>

4. Molina Reino DM, Tapia Cárdenas JP. Prevalencia y caracterización de disfunciones sexuales masculinas en el personal de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca, año 2019. Rev Univ Cien Med Cuenca [Internet]. 2020 [citado 10 feb 2024]; 38(1): 53-63. Disponible en: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/3115>

5. Krzastek SC, Bopp J, Smith RP, Kovac JR. Recent advances in the understanding and management of erectile dysfunction. F1000Res [Internet]. 2019 [citado 10 feb 2024]; 8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6348436/>

6. Leyton N, Testa I, Santander I, Ayala C, Durruy J. Prevalencia de la Disfunción Eréctil en Estudiantes de Medicina. Rev Chil Urol [Internet]. 2018 [citado 10 feb 2024]; 83(1): 26-29. Disponible en: [https://revistasacademicas.cl/Upload/ArticulosPdf/schu\\_20210908091753\\_49ee8743-5baa-4ceb-ba2a-a5da7d6ec182.pdf](https://revistasacademicas.cl/Upload/ArticulosPdf/schu_20210908091753_49ee8743-5baa-4ceb-ba2a-a5da7d6ec182.pdf)

7. Fonte Sevillano T, Rojas Pérez A, Hernández Pino Y, Santos Hedman DJ. Epidemiología de la disfunción sexual eréctil en ancianos de un área de salud. Rev Cubana Med [Internet]. 2018 [citado 18 Abr 2024]; 57(2):1-18. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/>

<http://www.revprogaleño.sld.cu/>

[scielo.php?](http://scielo.php?)

[script=sci\\_arttext&pid=S00347523201800020002&lng=es](http://script=sci_arttext&pid=S00347523201800020002&lng=es)

8. Espitia de la Hoz FJ. Prevalencia de la disfunción eréctil en hombres del Quindío y factores de riesgo asociados. Rev Urol Colomb [Internet]. 2019 [citado 10 feb 2024]; 28 (2):169-176. Disponible en: <https://www.thiemeconnect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0038-1656515>

9. Pascual Regueiro N, Pérez Caballero FL, Sánchez Sánchez F, Mir Piza J, Fernández Infante A. Novedades en el tratamiento de la disfunción eréctil. FMC – Formación Médica Continuada en Atención Primaria [Internet] 2023 [Citado 10 feb 2024] 30 (5); 218–229. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134207223000750?via%3Dihub>

10. Izaguirre Campillo Y, Pujol Arias L. Disfunción eréctil en un adolescente. A propósito de un caso. Revista Estudiantil HolCien [Internet]. 2021 [citado 10 feb 2024]; 2(2). Disponible en: <https://revholcien.sld.cu/index.php/holcien/article/view/99>

## CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Rafael David Hierrezuelo-Simales (Conceptualización. Curación de datos. Análisis formal. Investigación. Administración del proyecto. Recursos. Validación. Redacción del borrador original).

Miguel Enrique Barroso-Fontanals

(Conceptualización. Análisis formal. Investigación. Metodología. Administración del proyecto. Validación. Redacción, revisión y edición).