

VASECTOMÍA Y RESPUESTA SEXUAL MASCULINA. ESTUDIO PILOTO EN PROFESIONALES DE LA SALUD

VASECTOMY AND MALE SEXUAL RESPONSE. PILOT STUDY IN HEALTH PROFESSIONALS

AUTORES: DRA MICHAELA ARBIZU *** PROF. DR WALTER DE BONIS*, DRA JULIA ISSALY **,
DR. BERNARDO SANCHEZ***, DR CESAR VARGAS ***, DR NICOLAS SAROTTO **

LUGAR DE TRABAJO: SERVICIO DE UROLOGÍA - HOSPITAL DE AGUDOS CARLOS G. DURAND.
AV. DÍAZ VÉLEZ 5044 - C.P. 1405- CABA, ARGENTINA.

* JEFE DEL SERVICIO DE UROLOGÍA HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS CARLOS G. DURAND

** MEDICO DE PLANTA DEL SERVICIO DE UROLOGÍA HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS CARLOS G. DURAND

*** RESIDENTE DEL SERVICIO DE UROLOGÍA HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS CARLOS G. DURAND



Abstract

Introduction: Vasectomy has proven highly effective as a method of male surgical contraception; although there is no evidence of a negative effect on male sexual response, the absence of repercussions on desire, erection or ejaculation may not be evident to part of the medical community.

Objective: To analyze in a population of physicians their knowledge of the potential effects of vasectomy on the phases of male sexual response

Material and Method: Anonymous and voluntary self-response surveys were distributed to a population of physicians from AMBA

Results: 78.7% considered that vasectomy has no impact on sexuality. For 92.1% of the population studied, vasectomy did not affect desire or the quality of erection. Most physicians responded that the ejaculatory phenomenon (77.9%) or the orgasmic phase (92.1%) are not altered after vasectomy. **Conclusion:** Most physicians have a basic understanding of the impact of vasectomy on overall sexuality

Resumen

Introducción: La vasectomía ha demostrado una alta eficacia como método de contracepción quirúrgica masculina; si bien no existe evidencia de un efecto negativo sobre la respuesta sexual masculina, para parte de la comunidad médica podría no ser evidente la ausencia de repercusión sobre el deseo, la erección o la eyaculación.

Objetivo: Analizar en una población de médicos su conocimiento sobre los potenciales efectos de la vasectomía en las fases de la respuesta sexual masculina

Material y Método: Fueron distribuidas encuestas de auto respuestas, anónimas y voluntarias, a una población de médicos del AMBA

Resultados: El 78.7% consideró que la vasectomía no tiene impacto sobre la sexualidad. Para el 92.1% de la población estudiada la vasectomía no afectaba ni el deseo ni la calidad de la erección. La mayor parte de los médicos respondió que no se altera el fenómeno eyacular (77.9%) ni la fase orgásmica (92.1%) luego de la vasectomía.

Conclusión: la mayor parte de los médicos maneja los conceptos básicos con relación al impacto de la vasectomía en la sexualidad global

Keywords: vasectomy, male sexual response.

Palabras clave: vasectomía, respuesta sexual masculina

INTRODUCCIÓN

La vasectomía ha demostrado una alta eficacia como método de contracepción quirúrgica masculina; sin embargo, este procedimiento simple, rápido y ambulatorio sigue generando controversias en la población general con relación a su real impacto en la sexualidad. Si bien no existe evidencia científica de un efecto negativo sobre ninguna de las fases de la respuesta sexual masculina, incluso para parte de la comunidad médica, podría no ser evidente la ausencia de repercusión de la vasectomía sobre el deseo, la erección o la eyaculación; esto último podría influir negativamente en la promoción de este procedimiento de contracepción, cuya mayor difusión contribuirá en alcanzar la equidad en la planificación familiar, escenario que en la mayoría de los países en desarrollo se encuentra bajo la responsabilidad exclusiva de la mujer.

OBJETIVO

Analizar prospectivamente en una población de médicos su conocimiento sobre los potenciales efectos de la vasectomía en las fases de la

respuesta sexual masculina. Como objetivo secundario se analizaron las respuestas con relación a variables tales como capacidad fértil post-vasectomía, ley vigente sobre contracepción quirúrgica y reversibilidad.

MATERIAL Y MÉTODO

Fueron distribuidas encuestas de auto respuestas, anónimas y voluntarias, empleando como herramienta Google Forms ®, a una población de médicos del AMBA , especialistas en disciplinas clínicas y quirúrgicas, durante el período comprendido entre Junio 2021 y Julio de 2023. La encuesta fue dividida en diferentes dominios: 1) datos personales demográficos (edad, género, lugar de residencia); 2) datos relacionados con los aspectos legales y técnicos de la vasectomía (existencia de una ley, reversibilidad, fertilidad postoperatoria, protección contra las infecciones de transmisión sexual), 3) datos relacionados con los efectos sobre la respuesta sexual masculina (impacto en el deseo, la erección, el orgasmo y la eyaculación)

Los participantes debieron otorgar su consentimiento previo a comenzar con la encuesta.

Tabla 1

N: 127	SI	NO	No Sabe
¿Existe Ley de Contracepción Quirúrgica?			
Quirúrgica?	73.2%	6.3%	20.4%
¿Continúa la producción de zoides post-vasectomía ?			
	91.5%	7.8%	0.7%
¿Puede realizarse fertilización asistida post-vasectomía ?			
	79.5%	13.3%	7.2%
¿La vasectomía protege contra las ITS ?			
	0	100%	0

ITS: Infecciones de Transmisión Sexual

RESULTADOS

Del total de encuestas distribuidas, fueron incluidos y evaluados para el análisis 127 formularios que se encontraban completos al momento de la recolección.

Datos personales demográficos

El 50.3% (64/127) de los profesionales eran hombres y el 49.7% mujeres (63/127); la edad promedio fue de 43.3 años, con un rango de 25 a 72..

Datos relacionados con aspectos legales y técnicos

La mayoría de los médicos (73.2%) conocía la existencia de la Ley de contracepción quirúrgica de nuestro país, el 20.4% no sabía si existe o no dicha Ley y un 6.3% de los profesionales participantes sostiene que no existe ley sobre contracepción quirúrgica.

El 7.8% de los encuestados consideraba que los hombres vasectomizados no producen más espermatozoides y el 13.3% que no es factible realizar ningún método de fertilización asistida post-vasectomía.

Todos los participantes respondieron que la vasectomía no protege contra las infecciones de transmisión sexual. Tabla 1

Para el 13.3% la vasectomía es siempre irreversible, el 67.7% (86/127) consideraba que el procedimiento tiene posibilidades de revertirse quirúrgicamente y para el 18.1% es siempre reversible.

Datos relacionados con los efectos sobre la respuesta sexual masculina

El 78.7% consideró que la vasectomía no tiene impacto sobre la sexualidad; para el 18.8% se genera un impacto positivo y para el 2.3% un impacto negativo.

Para el 92.1% de la población estudiada la vasectomía no afectaba ni el deseo ni la calidad de la erección, solo el 0.7% sostuvo que este procedimiento de contracepción afectaen forma negativa estas fases de la respuesta sexual.

La mayor parte de los médicos respondió que no se altera el fenómeno eyaculatorio (77.9%) ni la fase orgásrica (92.1%) luego de la vasectomía. El 13.3% respondió que se producen trastornos eyaculatorios y el 1.5% que puede generarse anorgasmia post-vasectomía. (Gráfico 1)

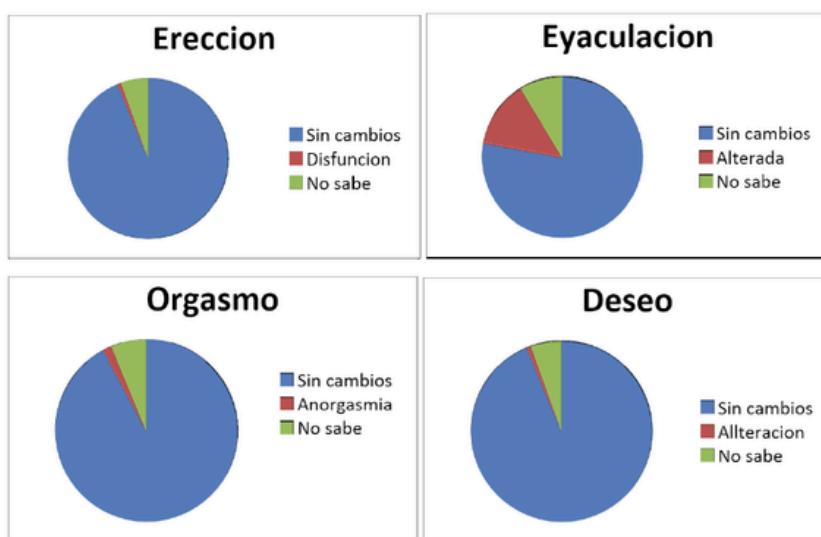


Grafico 1. Efecto sobre fases de la respuesta sexual.

DISCUSIÓN

Si bien la introducción de la vasectomía data de fines del siglo XVIII, es en la década de 1960 que comenzó a utilizarse más frecuentemente como método de contracepción quirúrgica. Se trata de un procedimiento que puede considerarse permanente y altamente efectivo. Puede intentarse su reversión quirúrgica con diferentes resultados de acuerdo a las series analizadas, siendo casi improbable la recanalización espontánea de los conductos deferentes seccionados. Todo hombre vasectomizado continúa con su producción espermática y puede someterse, si lo desea, a procedimientos de fertilización asistida. No existen contraindicaciones absolutas para su práctica en cualquier hombre mayor de 18 años, sin embargo, suelen considerarse algunas situaciones controversiales, como por ejemplo la ausencia de hijos y ciertas enfermedades crónicas. La cirugía se practica en forma ambulatoria, pudiendo el paciente retomar su actividad sexual a las 72hs de la intervención, empleando algún método anticonceptivo hasta los 3 meses posteriores a la cirugía, momento en el cual se recomienda la realización de un espermograma de control. Los pacientes podrán dejar de usar el método anticonceptivo complementario si se observa en el espermograma control la ausencia de espermatozoides o bien un recuento inferior a 100.000 zoides inmóviles

Millones de hombres en el mundo se han sometido a una vasectomía. Sin embargo, continúa representando una gran preocupación para algunos de ellos y sus parejas la incertidumbre sobre el potencial efecto del procedimiento sobre la esfera sexual (1)

La vasectomía no altera la calidad de la erección ni el volumen eyaculatorio, tampoco existe evidencia de afectación de ninguna de las restantes fases de la respuesta sexual masculina. En este sentido, la mayoría de las publicaciones coinciden en el efecto neutral de la vasectomía sobre la función sexual del hombre, con un probable efecto favorable en la esfera sexual de las parejas femeninas que podría vincularse a la desaparición de la carga reproductiva y el miedo a los embarazos no deseados (9-10) En este sentido, algunos trabajos realizados en la década de 1980 evidenciaban un potencial efecto positivo en los pacientes, mejorando su vida sexual, la armonía entre las parejas y el deseo sexual, en estudios más recientes que evalúan la satisfacción sexual masculina post-vasectomia no se observan, en general, cambios significativos en los dominios del índice internacional de función eréctil (IIEF). Arratia-Maqueo y cols informa una mejora estadísticamente significativa en las preguntas vinculadas al orgasmo. Bertero y cols comunicaron también cambios positivos significativos en las puntuaciones generales del IIEF. En contraste, Dias

y cols, en su trabajo sobre el comportamiento sexual post- vasectomia, informaron que un 19% de los hombres manifestaron disminución del deseo. Pese a esto la mayoría de los participantes (92%) informaron estar satisfechos con la cirugía, lo que supone para los autores que los cambios en el comportamiento sexual no se pueden atribuir directamente a la contracepción quirúrgica. (2-4-6) En nuestro trabajo la mayor parte de los médicos considera que la vasectomía no tiene impacto en la sexualidad y para el 92.1% de los participantes la vasectomía tampoco afecta positivamente el deseo sexual.

Al analizar la relación entre disfunción eréctil y vasectomía, Buchholz sostiene que la disfunción eréctil somática debe ser clínicamente excluida y considerar un origen psicológico. Los hallazgos de los escasos estudios publicados indican que los problemas de erección no son más frecuentes entre los hombres que han tenido una vasectomía al compararlos con aquellos que no se sometieron a dicha cirugía (3-5-8)

En nuestro análisis, la mayoría de los médicos considera que la vasectomía no afecta la erección ni la eyaculación.

Pese a la aprobación y promulgación en el año 2006 de la ley Nacional 26130 que regula la contracepción quirúrgica en la República Argentina, la ligadura de trompas sigue siendo mucho más frecuente que la vasectomía. Solo en algunos países como Canadá o el Reino Unido la vasectomía es más empleada que la contracepción en mujeres, de manera que a nivel mundial la responsabilidad de la anticoncepción continúa recayendo sobre éstas, tornándose imprescindible la educación continua y una mayor difusión para que las parejas compartan la decisión de la planificación familiar teniendo acceso a todos los métodos anticonceptivos disponibles (7)

El asesoramiento por parte de los profesionales de la salud con relación a los aspectos legales y técnicos de la vasectomía y fundamentalmente sobre la ausencia de efectos negativos vinculados a la respuesta sexual masculina y las relaciones sexuales en general, adquieren un rol preponderante puesto que condicionan la correcta consejería del método y por lo tanto su aceptación

CONCLUSIÓN

En base a los resultados de nuestro análisis, la mayor parte de los médicos maneja los conceptos básicos con relación al impacto de la vasectomía en la sexualidad global, acorde a la evidencia actual. El 70% de los mismos conoce los aspectos técnicos y legales de la contracepción quirúrgica masculina.

Conflictos de Interés: Los autores del artículo declaran que no hay ningún conflicto de interés al publicar el manuscrito en la Revista.

Recibido: 11/07/2024

Aceptado: 05/08/2024

La Dra. Micaela Arbizu, residente de urología de nuestro Hospital, obtuvo el Segundo Puesto en el "Residents Bowl" en el Congreso de American Urologic Association, en San Diego, 2024.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Adongo et al.: "If you do vasectomy and come back here weak, I will divorce you": a qualitative study of community perceptions about vasectomy in Southern Ghana. BMC International Health and Human Rights 2014;14:16.
- 2- Arratia-Maqueo JA., J.R. Corte's-Gonza' lez, R. Garza-Corte's y L.S. Go'mez-Guerra Evaluacion de la satisfaccion sexual masculina posterior a la vasectomia Actas UrolEsp Noviembre de 2010; 34 (10): 870-3
- 3- Badereddin Mohamad Al-Ali, MD,* RanyShamloul, MD,†‡ The Effect of Vasectomy on the Sexual Life of Couples J Sex Med 2014;11:2239-2242
- 4- Bertero E, Hallak J, Gromatzky C, Lucón AM, Arap S. Assessment of sexual function in patients undergoing vasectomy using the international index of erectile function. Int Braz J Urol. 2005 Sep-Oct;31(5):452-8.
- 5- Buchholz NP, Weuste R, Mattarelli G, Woessner B, Langewitz W. Post-vasectomy erectile dysfunction. J Psychosom Res 1994;38:759-62.
- 6- Dias PL. The long-term effects of vasectomy on sexual behaviour. ActaPsychiatr Scand. 1983 May;67(5):333-8.
- 7- Imtishal M, Mohammadnezhad M. Male partners and medical staff's perception on contributing factors of Family Planning (FP) in Fiji. Heliyon. 2021 Jan 24;7(1)
- 8- McCormack M, S Lapointe Physiologic consequences and complications of vasectomy CMAJ. 1988 Feb 1;138(3):223-5.
- 9- Smith A, Lyons A, Ferris J, Richters J, Pitts M, Shelley J. Are sexual problems more common in men who have had a vasectomy? A population-based study of Australian men. J Sex Med. 2010 Feb;7(2)
- 10- Yang F, Dong L, Zhang X, Li J, Tan K, Li Y, Yu X. Vasectomy and male sexual dysfunction risk: A systematic review and metaanalysis. Medicine 2020;99:37