

CARDIOLOGIA CLÍNICA AMBULATORIA

47° CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA - 2021

0080 - ¿IMPACTA LA EDAD DEL CARDIÓLOGO EN EL ABORDAJE DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LA CONSULTA?

Modalidad: Tema Libre

Unidad Temática: Prevención Cardiovascular y Epidemiología

Unidad Temática 2: Aspectos Psicosociales

DAVOLOS, Ignacio (1) | MASSON, Walter(1) | ANGEL, Adriana(2) | LAVALLE COBO, Augusto Maria(1) | GIORGINI, Julio(2) | GONZALEZ NAYA, Enrique(3)

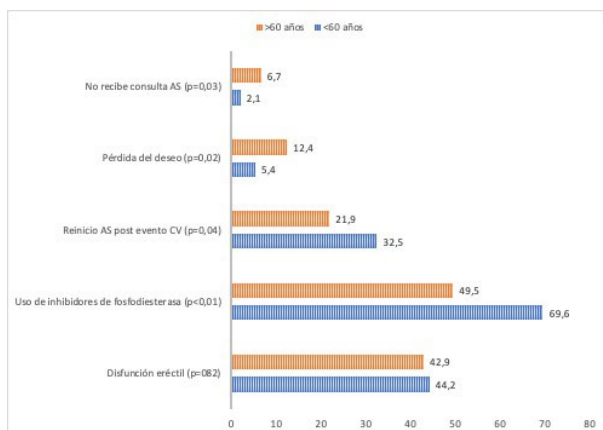
Consejo Epidemiología y Prevención Cardiovascular "Dr. Mario Ciruzzi" SAC (1); Consejo Aspectos Psicosociales en Cardiología SAC (2); Consejo Cardiología del Ejercicio "Dr. José Menna" SAC (3)

Introducción: El tabú de la actividad sexual (AS) se sobredimensiona cuando se involucra a la salud, especialmente la cardiovascular (CV). Los pacientes coronarios y sus familias a menudo enfrentan numerosos cambios en sus vidas. La AS debe formar parte del marco de la prescripción médica habitual, tal como se realiza con el plan alimentario, la medicación y la actividad física.

n=345	n	%
Género	218 (masculino); 127 (femenino)	63,19 ; 36,81
Edad	240 (<60 años); 105 (>60 años)	69,56 ; 30,44
Región	109 CABA	32,1
	104 Prov BsAs	30,6
	49 Pampeana	14,4
	23 Patagonia	6,8
	21 NOA	6,2
	18 Cuyo	5,3
	16 NEA	4,7
Años de especialista	185 (menos de 20)	53,8
	159 (más de 20)	46,2
Actividad en consultorio	>50%	46,5
Pacientes/mes	>100	55,3

Objetivos: Evaluar si existen diferencias en la valoración de la AS respecto a la edad del cardiólogo/a.

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, comparativo de corte transversal. Se incluyeron médicos cardiólogos/as que respondieron una encuesta virtual estructurada y anónima durante el mes de abril de 2021. Se describió el perfil del médico y grado de conocimiento respecto a distintos aspectos de la AS, se compararon las respuestas según la edad de los participantes (< y > 60 años). Para la comparación estadística de las variables discretas se utilizó la prueba de chi² o el Test de Fisher. Se consideró significativo un valor de p<0,05.



Resultados: Se incluyeron 345 cardiólogos. Características basales se observan en la Tabla. 63,8% considera la disfunción sexual (DS) como marcador de riesgo CV. 68,1% considera relevante o muy relevante preguntar acerca de la AS. (<60 años 65,2% vs >60 años 75,2%, p=0,06) La comparación según edad arroja diferencias en los motivos de consulta sobre AS. (Figura) En relación al abordaje del reinicio de AS luego de un evento CV, se destacan los >60 años (IAM 93,3% vs 73,3%; p<0,01, ATC 81,4% vs 49,4%; p<0,01, CRM 88,5% vs 63,9%; p<0,01). El tiempo considerado para el reinicio varía de acuerdo a la complejidad del evento, sin diferencia estadísticamente significativa entre edades (posATC tendencia antes de las 4 semanas, posIAM/posCRM entre la segunda y la sexta). De las consultas relacionadas con AS, los >60 años reciben con frecuencia consultas de hombres 71,4% (vs 57,1%; p=NS), los >60 años reciben con frecuencia consultas de mujeres 6,7% (vs 4,6%; p<0,01), siendo la pérdida del deseo el signo considerado más frecuente de DS (63%). Los <60 años reciben con más frecuencia consultas por dispareunia (21,3% vs 11,4%; p=0,03). Los >60 años solicitan más frecuentemente medición de testosterona (35,6% vs 17,2%; p<0,01). Se observó diferencia entre <60 y >60 años en relación a quien debe comenzar el asesoramiento (p<0,01), conviniendo que debe ser un cardiólogo. (32,3% vs 20% primera consulta postalta, 51,5% vs 58,1% en la internación, 8,9% vs 19,1% en rehabilitación CV, respectivamente). Se observó mayor búsqueda de educación médica relacionada a AS y enfermedad CV en el marco de congresos o cursos de parte de >60 años (53,3% vs 35,4%; p<0,01). El factor psicológico fue la causa más considerada de disfunción eréctil (66,4% vs 61,4%; p=NS) y entre los fármacos, los beta bloqueantes (88,8% vs 92,4%; p=NS). Los inhibidores de la fosfodiesterasa son más indicados por >60 años (56,2% vs 30,8%; p<0,01).

Conclusiones: La sexualidad es un aspecto de la calidad de vida importante para los pacientes y sus parejas. Si bien los cardiólogos <60 años reciben una mayor cantidad de consultas relacionadas a AS, se observó una mayor capacitación y un abordaje más activo en el grupo de mayor edad.