



## ***La alteración sexual afecta a más de la mitad de los pacientes con EM***

La enfermedad neurológica aparece entre los 20 y los 40 años de edad, en la etapa de más actividad reproductiva.

Especialistas y pacientes durante la jornada científica celebrada en el Hospital Universitario Virgen Macarena.

La Esclerosis Múltiple (EM) aparece entre los 20 y los 40 años de edad, durante la edad fértil de la mujer y cuando se desarrolla mayor actividad sexual, en consecuencia, para mantener la calidad de vida del paciente de EM es importante abordar su salud sexual. Según Guillermo Navarro, neurólogo miembro del consejo médico asesor de Aedem, en el marco de las jornadas científicas sobre EM celebradas recientemente en el Hospital Universitario Virgen Macarena, “la problemática sexual de los pacientes de EM es un tema muy poco tratado en las consultas por parte de éstos, y no existen protocolos médicos al respecto”.

Las cifras que se manejan de incidencia en las alteraciones sexuales en la EM son dispares aunque en general se sitúan entre el 50 y el 75% de los pacientes, considerándose que es algo mayor en los varones. La disminución de la erección, de la percepción orgásmica y eyaculación y de la libido son alteraciones observadas en el varón afectado.

Las alteraciones propias de la mujer son “disminución de la libido, de la lubricación vaginal y alteración de la sensibilidad en el área genital”, dice el especialista. Además, ambos sexos padecen limitaciones debidas a la epasticidad, la postura, la fatiga y la alteración esfinteriana. Esto último es un claro condicionante en las problemas sexuales en EM, según el neurólogo. “Sobre todo, los trastornos esfínteres urinarios, ya que los pacientes tienen temor de que haya un escape de orina durante la relación”.

En cualquier caso, según el especialista, el abordaje de estas alteraciones comienza con “la estimulación de la comunicación en la pareja, el apoyo de una sexualidad que no sea centrada únicamente en el coito, la revisión de tratamientos que puedan originar la disfunción, el análisis de la calidad del sueño, la optimización del tratamiento de la epasticidad y de la alteración urinaria”.

El doctor Navarro destaca que “hay que evitar la resignación de estos pacientes ante la pérdida de función sexual porque existen posibilidades terapéuticas”. Así, dependiendo de la disfunción y el sexo, los tratamientos trabajarán con la farmacología, la psicología, la fisioterapia y aparatos.

*Fuente: diariodesevilla.es*