

CONSEJOS SOBRE ACTIVIDAD SEXUAL PARA PERSONAS CON ENFERMEDAD CARDIACA Y SUS PAREJAS

CAUSAS DE LOS PROBLEMAS SEXUALES EN EL PACIENTE CON ENFERMEDAD CARDIACA:

- Los problemas sexuales (sequedad vaginal, disfunción eréctil), son frecuentes en los pacientes con enfermedad vascular y/o cardiaca, pudiendo preceder en años (1-3) a la aparición de la enfermedad coronaria.
- En muchas ocasiones pueden estar ligados a problemas de ansiedad (miedo a que la actividad sexual desencadene de nuevo la enfermedad) o depresión, que son frecuentes después de un evento cardiaco.
- Algunos fármacos “pueden” afectar a la función sexual (diuréticos tiazídicos, betabloqueantes excepto nevíbolol), aunque esta relación no está claramente demostrada. En algunos casos, la disminución de la dosis o el cambio a otro fármaco con menos tasa de eventos adversos a nivel sexual, pueden mejorar el problema.
- Otros fármacos como los llamados IECA, ARAlI, o antagonistas del calcio, no parecen tener ningún efecto, o incluso ser beneficiosos.

CONSEJOS SEXUALES AL PACIENTE CON ENFERMEDAD CARDIACA:

- La práctica de ejercicio regular, no fumar, perder peso y mantener los niveles de azúcar bajo control, mejoran la función sexual.
- Un ambiente familiar, con una temperatura confortable y con la pareja habitual, causa un menor estrés al corazón.
- Durante la actividad sexual, se produce un incremento en la presión arterial y la frecuencia cardiaca y respiratoria, esto no debe ser señal de alarma.
- Se estima que la actividad sexual exige un gasto energético de unos 4 METS (esto correspondería a subir 2 tramos de escaleras). Si en la prueba de esfuerzo se han alcanzado 6 METS, la aparición de síntomas durante la actividad sexual se considera extremadamente rara; en caso de haber alcanzado al menos 3 sin demostrarse isquemia, el riesgo de aparición de síntomas durante la actividad sexual es muy bajo.
- Después del infarto no complicado, y en ausencia de síntomas con la actividad física media-moderada, es razonable reiniciar la actividad sexual tras 1 ó 2 semanas.

- Al reiniciar la actividad sexual, en especial si su caso ha sido difícil de estabilizar (hipertensión arterial de difícil control, infarto complicado o ha tenido arritmias ventriculares), se sugiere empezar con actividades más suaves y de manera progresiva llegar a una actividad sexual completa, de manera que el incremento en los signos vitales (presión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria) sea más gradual y también para sentirnos más confiados.
- Tras la cirugía cardíaca, es razonable reiniciar la actividad sexual en 6-8 semanas, para que la esternotomía esté bien sellada. Pueden tomarse analgésicos previamente si hay molestias causadas por la cicatriz de la incisión.
- Si aparece dolor torácico (angina de pecho) durante la actividad sexual y no desaparece espontáneamente tras 15 minutos de reposo, o tras 5 minutos tras la toma de nitroglicerina (cafinitrina), acuda a urgencias. Aquellos pacientes que hubieran tomado antes de actividad sexual, un fármaco de los llamados inhibidores de la 5-fosfodiesterasa (por ejemplo Viagra, Cialis...) no deben usar nitroglicerina sino dirigirse a urgencias y advertir al médico que le atienda este hecho ya que contraindica el uso de fármacos del tipo nitratos.
- En caso de observar aparición de síntomas durante la actividad sexual (dolor torácico, ahogo, frecuencia cardíaca excesivamente rápida o irregular, extrema fatiga o insomnio posterior), debe comunicárselo a su cardiólogo habitual.
- Aquellos pacientes que experimenten habitualmente dolor torácico durante la actividad sexual, pueden tomar 1 comprimido de nitroglicerina (cafinitrina) justo antes de la actividad.
- Aquellos pacientes con oxigenoterapia, podrían también usar el oxígeno durante la actividad sexual.
- La posición que requiere menos esfuerzo durante la actividad sexual, es en la cual la persona esta tendida sobre su espalda, parcialmente reclinado o completamente acostada.
- Tras la implantación de un desfibrilador (DAI) es seguro reanudar la actividad sexual si la actividad física moderada no causa síntomas. En el caso potencial de que se produjera una descarga del desfibrilador, este no dañara a su pareja; el riesgo de que esto ocurra se minimiza si se toma correctamente su medicación en los horarios indicados.