



ANDROLOGIA HOJE

Revista oficial da Sociedade Portuguesa de Andrologia,
Medicina Sexual e Reprodução (SPA)
N.º 9 | Ano 5 | Junho 2018 | Semestral | € 0,01

ATUALIZAÇÃO EM INFERTILIDADE E DISFUNÇÕES SEXUAIS

O XVI Congresso Nacional da SPA/XIII Reunião Ibérica de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução, que decorre de 31 de maio a 3 de junho, no Porto, integra, pela primeira vez, a reunião anual da ESAU (EAU Section of Andrological Urology). A infertilidade é um dos temas principais deste encontro, no qual também serão discutidos tópicos como as disfunções sexuais femininas e masculinas, a disforia de género e a oncossexualidade. Esta será uma oportunidade ímpar para reforçar as relações internacionais, mas também com outras áreas próximas da Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução, como a Sexologia Clínica e a Medicina Geral e Familiar **Pág.10-13**



► Pág.6-7

O Prof. Paulo Egydio, urologista brasileiro com fortes ligações a Portugal, fala sobre a técnica que desenvolveu para a curvatura peniana adquirida, que permite recuperar o tamanho do pénis ao máximo possível



► Pág.14-17

O World Meeting on Sexual Medicine 2018 trouxe a Lisboa cerca de 1 500 congressistas de 77 países, que ficaram a par do que mais recente existe na abordagem das disfunções sexuais masculinas e femininas, da infertilidade, da transexualidade, entre outros temas



PUBLICIDADE

DESENVOLVER A EXCELÊNCIA

que tem acontecido nos últimos meses confirma o tão almejado desenvolvimento da excelência internacional da Sociedade Portuguesa de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução (SPA), com o adicional bónus de agora ser «dentro de portas». Organizámos o World Meeting on Sexual Medicine (WMSM), em Lisboa, e, agora, temos a Reunião Anual da Section of Andrological Urology da European Association of Urology (ESAU), no Porto. No elevado nível científico do programa de ambos os eventos, revemos a colaboração de diversos elementos da SPA, no fundo a alma viva de qualquer sociedade.

Ainda a nível internacional, mas, neste caso, com maior proximidade geográfica e histórica, temos a habitual colaboração com a Asociación Española de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva (ASESA), que, este ano, se iniciou no simpósio anual conjunto no WMSM e se prolonga agora, no Porto, com a XIII Reunião Ibérica. Esta simbiose tem-se alargado a países com afinidade linguística e cultural da comunidade luso-hispânica, e é com muito prazer que iremos estreitar esses laços no Congresso da Asociación Iberoamericana de Sociedades de Andrología (ANDRO), em Lima, entre 2 e 5 de dezembro deste ano.

Neste momento, o maior destaque vai para o XVI Congresso Nacional da SPA, que decorre entre 31 de maio e 3 de junho. Além do contributo da XIII Reunião Ibérica e da Reunião Anual da ESAU para um programa mais abrangente, gostaria de destacar a presença de peritos de reconhecida influência mundial nesta área e que estarão disponíveis para contactos mais próximos em *workshops* de participação limitada. Também no nosso Congresso iremos assistir ao



lançamento do livro *Peniopatía Diabética*, que tem como um dos autores o Prof. La Fuente de Carvalho, confirmando a vitalidade desta referência maior da Andrologia portuguesa. Por outro lado, a atribuição do Prémio Professor Alexandre Moreira deverá servir para incentivar a próxima geração a almejar mais e mais.

Assim, muito nos espera nos próximos tempos e exortamos todos os entusiastas da Andrologia a dar o seu contributo para esta caminhada de desenvolvimento da excelência!



NUNO TOMADA
Vice-presidente da SPA

POSTS

5. Livro *Peniopatía Diabética* lançado no XVI Congresso da SPA

DIÁLOGOS

6. Entrevista com o Prof. Paulo Egdio, que desenvolveu uma nova técnica cirúrgica para a doença de Peyronie

REPORTANDRO

8. Consulta de Andrologia e Unidade de Medicina de Reprodução do Centro Hospitalar Cova da Beira/Hospital Pêro da Covilhã

ENCONTROS

10. Antevisão do XVI Congresso da SPA/XIII Reunião Ibérica de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução/ESAU Meeting 2018

14. Balanço do World Meeting on Sexual Medicine

CRÓNICA

18. A Dr.^a Lisa Vicente escreve sobre diabetes e disfunções sexuais femininas

ESPAÇO DO INTERNO

19. Visão da Dr.^a Maria José Freire sobre o seu internato de Urologia no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

CORPOS DIRETIVOS 2017-2018

CONSELHO DIRETIVO

Presidente: Pedro Vendeira
Vice-presidente: Nuno Tomada
Secretário-geral: Bruno Jorge Pereira
Tesoureiro: António Campos
Vogais: Lisa Vicente, Artur Palmas e Pedro Eufrásio

CONSELHO FISCAL

Presidente: Luís Ferraz
Vogais: Sandra Vilarinho e Manuel Vila Mendes

ASSEMBLEIA-GERAL

Presidente: Pepe Cardoso
Vice-presidente: Carla Costa
Secretário: Bruno Graça

CONSELHO CONSULTIVO (PERMANENTE)

Alberto Galvão-Teles, Adriano Pimenta, Nuno Monteiro Pereira, La Fuente de Carvalho, Jorge Rocha Mendes e Pepe Cardoso

FICHA TÉCNICA

PROPRIEDADE:



Apartado 14137 EC, Av. 5 de Outubro, 1064-002 Lisboa • Tel.: (+351) 912 611 635
spandro.sec@gmail.com
www.spandrologia.pt
f SPAndrologia
Diretor: Pedro Vendeira
Editor: Bruno Pereira

EDIÇÃO:



Campo Grande, n.º 56, 8.º B • 1700-093 Lisboa
Tel.: (+351) 219 172 815 • geral@esferadasideias.pt
www.esferadasideias.pt • f EsferaDasIdeiasLda

Direção: Madalena Barbosa (mbarbosa@esferadasideias.pt)
Marketing e Publicidade: Ricardo Pereira (rpereira@esferadasideias.pt)
Coordenação editorial: Luís Garcia (lgarcia@esferadasideias.pt)
Textos: Ana Rita Lúcio, Luís Garcia, Rui Alexandre Coelho e Sandra Diogo
Fotografias: João Ferrão e Rui Santos Jorge • **Design/paginação:** Susana Vale

Depósito Legal: 374560/14

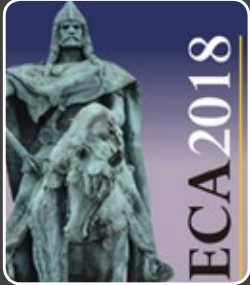
Publicação isenta de registo na ERC, ao abrigo do Decreto Regulamentar n.º 8/99, de 6 de junho, artigo 12.º, 1.ª alínea

PATROCINADORES DESTA EDIÇÃO:



VAI ACONTECER...

10th European Congress of Andrology



11 a 13 de outubro de 2018

Budapeste, Hungria

19th Annual Fall Scientific Meeting of SMSNA (Sexual Medicine Society of North America)



8 a 11 de novembro de 2018

Miami, Flórida, EUA

ANDRO 2018



2 a 5 de dezembro de 2018

Lima, Peru

O VIII Congreso de la Asociación Iberoamericana de Sociedades de Andrología (ANDRO 2018) contará com a presença e a intervenção de vários portugueses. Desde a primeira edição deste congresso que a SPA se faz representar, o que fará uma vez mais, prestando o seu contributo nas áreas do ensino, da investigação, da divulgação e da formação em Andrologia além-fronteiras. Esta permanente missão da SPA junto da ANDRO ajudou a lançar, em 2003, a *Revista Internacional de Andrología, Salud Sexual y Reproductiva*, que tem o português como uma das suas línguas oficiais. Mais informações sobre o congresso encontram-se no *website* <http://andro2018peru.com>.

ACONTECEU...

18.^{as} Jornadas Nacionais de Urologia em Medicina Familiar

Nestas jornadas que decorreram nos dias 22 e 23 do passado mês de março, em Lisboa, foi homenageado o Prof. Alfredo Mota, ex-diretor do Serviço de Urologia e Transplantação Renal do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. Contando com o patrocínio científico da SPA, esta reunião incluiu uma conferência do Prof. Nuno Monteiro Pereira, urologista e ex-presidente da SPA, que falou sobre as diferenças entre identidade sexual e identidade de género.



NA SESSÃO DE ABERTURA: Dr.ª Vanessa Vilas-Boas, Prof. Alfredo Mota, Dr. Manuel Mendes Silva (presidente das jornadas), Dr. Nuno Venade (da ARS Lisboa e Vale do Tejo), Dr. Luís Abranches Monteiro, Prof. Pedro Vendeira e Dr. Pedro de Moura Reis

Sexualidade e cancro da próstata

«Como reacender a chama - sexualidade e cancro da próstata» foi o mote da sessão de esclarecimento organizada no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, a 14 de fevereiro passado, Dia Europeu para a Saúde Sexual, com o patrocínio científico da SPA. O impacto psicológico e as repercussões sexuais pós-diagnóstico de cancro da próstata, as consequências do tratamento deste carcinoma na sexualidade e as soluções para essas mesmas complicações foram os principais temas desta reunião.

II Jornadas Temáticas Patient Care - Urologia para a MGF

Dirigida, sobretudo, a médicos de Medicina Geral e Familiar (MGF), esta reunião organizada pelo Serviço de Urologia do Centro Hospitalar Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria realizou-se a 12 e 13 de abril passado, em Lisboa. No âmbito da Andrologia, realce para a mesa-redonda que discutiu a aplicação de próteses em Urologia, na qual um dos temas foi a infertilidade masculina, «cujo estudo inicial, pelo menos a história clínica, o exame físico e o pedido de análises laboratoriais, deve ser feito pela MGF», defende o Prof. Pedro Vendeira, presidente da SPA, que integrou a comissão científica destas jornadas. Nesta sessão, falou-se ainda sobre o diagnóstico da doença de Peyronie e as opções terapêuticas para a disfunção erétil.



ALGUNS ORADORES E MODERADORES: Dr. Paulo Pé Leve, Prof. Pedro Vendeira, Dr.ª Helena Correia, Dr. João Almeida, Dr. Sandro Gaspar, Dr. José Palma dos Reis, Dr. Tomé Lopes (presidente das jornadas), Dr. António Romão, Dr. Pedro Simões de Oliveira, Dr. Ricardo Pereira e Silva, Dr. Tiago Oliveira, Dr. José Santos Dias e Dr. Tito Leitão

II Jornadas de Andrologia e Medicina Sexual de Braga

No passado dia 28 de abril, o auditório da Escola de Medicina da Universidade do Minho acolheu esta reunião coordenada pelo Dr. Manuel Vila Mendes, responsável pela Consulta de Andrologia do Serviço de Urologia do Hospital de Braga. O programa científico contemplou temas atuais como a relação entre género e identidade ou as disfunções sexuais masculinas e femininas, colocando sempre em primeiro plano a perspetiva do casal.

14.º Congresso da Federação Europeia de Sexologia

«Da sexologia às sexologias» foi o mote deste congresso que teve lugar em Albufeira, entre 9 e 12 de maio. As várias sessões do encontro refletiram que «a Sexologia é uma ciência abrangente, que abraça várias contribuições, desde a investigação à clínica, da saúde sexual à educação e aos direitos sexuais, de abordagens históricas a modernas e inovadoras, da neurofisiologia à psicofisiologia da resposta sexual, das ciências biológicas às psicológicas e das dimensões individuais às sociais», destaca a Prof.ª Sandra Vilarinho, presidente deste congresso e da Sociedade Portuguesa de Sexologia Clínica.



O Prof. Pedro Vendeira representou a SPA neste congresso presidido pela Prof.ª Sandra Vilarinho

NOVO LIVRO APRESENTADO NO CONGRESSO DA SPA

Mais de uma década de trabalho na identificação e caracterização de uma nova complicação da diabetes *mellitus* tipo 2 (DMT2) deu origem ao livro *Peniopatía Diabética*, que será apresentado no dia 31 de maio, pelas 19h30, no Porto de Honra do XVI Congresso da SPA/XIII Reunião Ibérica de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução. «Trata-se da primeira vez que esta entidade é descrita na literatura médica, em consequência do trabalho de laboratório desenvolvido em modelo animal e em tecido peniano humano, de estudos farmacológicos e imuno-histoquímicos, de microscopia ótica e de microscopia eletrónica», frisa um dos autores, o Prof. La Fuente de Carvalho, urologista no Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António. Este autor recorda que, nas *guidelines* das diferentes sociedades científicas, e mesmo nas normas da Direcção-Geral da Saúde, «entre as complicações da DMT2, não constam as disfunções ejaculatórias, a dificuldade erétil e as perturbações sexuais da mulher diabética». Assim, a expectativa dos autores é que esta obra possa «constituir um instrumento de trabalho na abordagem da saúde global do doente diabético, incluindo a sexualidade».



O VENCEDOR DO PRÉMIO ALEXANDRE MOREIRA 2016-2017 É...

A resposta ao título desta peça será dada no dia 2 de junho, durante o jantar do XVI Congresso da Sociedade Portuguesa de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução (SPA)/XIII Reunião Ibérica de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução, que se inicia às 20h30. O Prémio Alexandre Moreira 2016-2017 destina-se a sócios da SPA em pleno uso dos seus direitos, que tenham feito chegar à Sociedade trabalhos ou projetos de investigação em Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução até 30 de novembro de 2017. O vencedor, que recebe 5 000 euros, é escolhido por um júri designado pela direcção da SPA, composto por cinco elementos. Uma vez

escolhido, o vencedor deverá entregar à SPA um relatório e/ou prova da sua atividade de investigação no prazo-limite de 18 meses após a atribuição do prémio.

De acordo com o regulamento, se o prémio for atribuído a um trabalho já concluído, a SPA promoverá a sua tradução para inglês e a sua publicação numa prestigiada revista internacional de Andrologia, Medicina Sexual ou Reprodução. O trabalho ou projeto de investigação distinguido deverá ser obrigatoriamente apresentado no próximo Congresso Nacional da SPA. De periodicidade bienal, este prémio foi criado em memória do Prof. Alexandre Moreira, insigne docente do Instituto de Ciências

Biomédicas Abel Salazar e ex-presidente da SPA. O anúncio das candidaturas à edição 2018-2019 está previsto para outubro deste ano.

Recorda-se ainda que a fase de candidaturas à edição de 2018 da Bolsa Dr. António Reiquia fecha a 30 de junho. O vencedor desta bolsa beneficia da participação gratuita na ESSM School of Medicine 2018, que vai decorrer em Budapeste, entre 16 e 25 de novembro, já que os custos de inscrição, refeições, alojamento e viagem ficam a cargo da SPA. Os candidatos têm de ser internos do 4.º ao 6.º ano ou jovens especialistas, além de membros da SPA em pleno gozo dos seus direitos.

ANDROLOGIA NACIONAL REPRESENTADA «FORA DE PORTAS»



O Prof. Pedro Vendeira representou a SPA no 5th Course on Prosthetic Surgery for Erectile Dysfunction and Genital Reconstruction, que decorreu entre 6 e 8 de março passado, no Hospital Universitário de Bellvitge, em Barcelona. Na preleção «Corporoplastia em doentes com curvatura congénita peniana», o presidente da SPA reforçou «a importância do diagnóstico desta condição comum e da seleção da correção cirúrgica mais adequada», tendo ainda abordado as vantagens e inconveniências das principais técnicas cirúrgicas.



No 33.º Congresso da European Association of Urology (EAU), o Prof. Nuno Tomada (foto da esq.) moderou a sessão dedicada à implantação de próteses penianas no âmbito da reunião da EAU Section of Genitourinary Reconstructive Surgeons. Este congresso, que teve lugar em Copenhaga, de 16 a 20 de março passado, contou com a presença de vários outros andrologistas, como o Dr. Ferdinando Pereira, o Prof. Pedro Vendeira e o Dr. Pepe Cardoso (foto da dta.).



«HÁ CONDIÇÕES TERAPÊUTICAS PARA DAR UM PÊNIS FUNCIONAL A QUALQUER HOMEM»

O Prof. Paulo Egydio é de tal forma uma referência internacional na resposta cirúrgica à doença de Peyronie que, ao pesquisarmos por «Peyronie» no motor de busca Google, o *website* da sua clínica aparece entre os primeiros resultados. Entre outros destaques curriculares, este urologista e andrologista brasileiro desenvolveu uma técnica para a curvatura peniana adquirida que utiliza conceitos matemáticos de bioengenharia para restaurar, na medida do possível, o tamanho do pênis. O seu trabalho na área da cirurgia peniana é considerado *state of the art* em todo o mundo.

RUI ALEXANDRE COELHO

Como se consegue recuperar o tamanho do pênis nestes doentes?

Através do alongamento do lado curto do pênis até ao limite do possível, que é o feixe neurovascular, responsável pela sensibilidade e irrigação da glândula. Para o doente, qualquer recuperação de tamanho é importante, nem que seja um centímetro. Daí a importância da discussão com o doente no pré-operatório, para se definir o modelo de cirurgia da doença de Peyronie, uma vez que a colocação do implante só serve para dar apoio vertical, alinhando o pênis. Essa conversa é muito importante, até para o doente não criar falsas expectativas sobre o que lhe podemos oferecer.

Que outras vantagens traz essa cirurgia?

Trata-se de uma cirurgia minimamente invasiva: ao invés de se alongar o pênis com uma única incisão grande, faz-se múltiplas incisões de relaxamento na membrana fibrótica, criando múltiplas expansões

menores. Assim, conseguimos os mesmos resultados de alongamento, sem a necessidade de enxerto e com defeitos menores na túnica albugínea.

Como se deu a oportunidade de desenvolver essa técnica de alongamento?

Essa é a parte mais curiosa, uma vez que utilizei alguns conceitos matemáticos e de geometria a partir de estudos realizados por Daniel Udelson. Este engenheiro aeroespacial norte-americano entendia o pênis como uma aeronave, que tem a parte mecânica estrutural e a parte mecânica de fluidos (o sangue que gera pressão nos corpos cavernosos). Através desses conceitos de biomecânica aplicados ao pênis, que envolvem a rigidez axial que permite a penetração, consegui trazer para esta cirurgia uma incisão geometricamente planeada. Defendi a «Técnica Egydio» na minha tese de doutoramento, que publiquei no *British Journal of Urology*, em 2004, entre outras publicações posteriores.

Qual foi o «gatilho» decisivo na sua carreira profissional para começar a dedicar-se à doença de Peyronie?

Ao longo da minha formação graduada em Urologia, toda ela feita na minha terra, em São Paulo, percebi que o tratamento clínico desta patologia não era eficaz, pelo que me dediquei à vertente cirúrgica. A solução oferecida a estes doentes, aquando dos meus primeiros anos de urologista, era a cirurgia descrita por Nesbit em 1965, que alinhava o pênis diminuindo o lado longo, pelo que a perda de tamanho do pênis deixava muitos doentes insatisfeitos. Foi isso que me motivou, em 1998, a criar um ambulatório só para a doença de Peyronie no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, na demanda por um tratamento cirúrgico que satisfizesse tanto o urologista como o doente, conseguindo o alinhamento do pênis com a menor perda de tamanho possível. Ao contrário da cirurgia de Nesbit, apostei em restaurar o tamanho do pênis por via do alongamento do lado curto.

LIGAÇÃO A PORTUGAL

Além da cidadania brasileira, Paulo Egydio tem também as cidadanias italiana e portuguesa - neste último caso, por parte do pai. Este urologista que vive e trabalha em São Paulo está licenciado como médico em Portugal, mas o seu objetivo é conseguir a correspondência do seu diploma de Urologia na Associação Portuguesa de Urologia e no Colégio da Especialidade de Urologia da Ordem dos Médicos. «Conseguir-lo seria muito importante. Mesmo que nunca venha a exercer em Portugal, gostaria de ter esse título, sobretudo para honrar os meus antepassados», desabafa.

Que cálculos suportam o modelo de incisão da «Técnica Egydio»?

O pênis, tal como acontece numa estrada, começa a ficar curvo quando a tangente deixa de tocar o eixo. Na técnica que desenvolvi, faz-se uma linha reta a partir da base do pênis e repete-se este procedimento na outra extremidade do pênis. Depois, estabelece-se duas linhas perpendiculares em 90 graus e, com o pênis ereto, mede-se o tamanho do lado longo e o tamanho do lado curto. A diferença de tamanho entre os dois lados é o que se vai bifurcar nas extremidades, em 120 graus, como o logótipo da Mercedes-Benz, sendo que o ponto para desenhar a incisão de relaxamento é a bisetriz do ângulo.

Em que casos é que, além de alinhar o pênis, há também indicação para fazer implante?

A cirurgia de Peyronie é estrutural, sendo que uma boa evolução pós-cirúrgica depende da mecânica de fluídos, para que haja a tal rigidez axial. Isso implica a necessidade de efetuar uma seleção criteriosa dos doentes, para podermos aplicar esta técnica. Se houver uma alteração estrutural maior, ou uma má mecânica de fluídos que resulte em menor pressão sanguínea, já não basta alinhar o pênis, porque faltará apoio vertical. Se a deformidade deixar o pênis não funcional, além de o alinhar, faz-se o implante da prótese peniana no mesmo ato de alongamento. Esta cirurgia também é dirigida aos doentes com indicação para implante de prótese concomitante que, no pré-operatório, sinalizaram insatisfação com a redução do tamanho do pênis resultante do alinhamento. Nesses casos, além do implante, alongamos o pênis até ao limite do feixe de nervos e vasos.

Nem todos os homens com doença de Peyronie precisam de cirurgia?

Depende do grau de fibrose. Se o doente ainda tiver uma boa condição de rigidez vertical, não precisa de cirurgia. Nesse caso, terá uma indicação de tratamento clínico, para estabilizar a placa e aguardar a evolução da fibrose. Por vezes, a curvatura é pequena e o mais importante não é tanto essa curvatura, mas a falta de ereção. Lembro que o pênis é uma estrutura aerodinâmica, com mecânica de estrutura e mecânica de fluídos. Se houver uma alteração estrutural que não é tão importante em termos de fibrose e uma

alteração mais acentuada da mecânica de fluídos, faltando pressão dentro dos cilindros para dar rigidez axial, o tratamento com fármacos para a ereção, como os inibidores da fosfodiesterase-5, podem ser suficientes para dar funcionalidade ao pênis, sem necessidade de recorrer à cirurgia.

Qual a prevalência do tratamento cirúrgico na doença de Peyronie?

Não temos esse estudo comparativo, mas, por alto, diria que 30 a 40% dos doentes acabam por precisar de cirurgia ao longo da evolução desta patologia, uma vez que a fibrose é evolutiva.

O aumento da esperança média de vida é uma «peça» importante deste «tabuleiro»?

Ao longo da vida, não só pelo envelhecimento da população, mas também pela elevada prevalência na sociedade contemporânea de doenças como a diabetes ou a aterosclerose, ou pelo aparecimento de fibroses, caminha-se para uma deficiente vascularização do pênis. Por isso, é de esperar que o pênis venha a reduzir de tamanho à medida que vai perdendo a capacidade de ter ou manter a ereção. Assim sendo, torna-se essencial tranquilizar estes doentes, dizendo-lhes que há condições terapêuticas para dar um pênis funcional a qualquer homem, mesmo que, ao longo da vida, venha a ser necessário um tratamento cirúrgico. Isso é importante, até para que os doentes conservem uma boa estrutura psicológica, social e familiar.

Quando é que o doente pode avaliar os resultados da cirurgia com a «Técnica Egydio»?

Por volta do sexto mês após a cirurgia, altura em que os tecidos já desincharam e a elasticidade do pênis foi recuperada. Essa avaliação deve ser feita sob estímulo sexual, porque faz circular sangue na glândula do pênis, que aquece e engrossa. Tenho visto um grau de satisfação elevadíssimo nos doentes que operei com esta técnica. É este o modelo de relação médico-doente que temos de construir no âmbito cirúrgico.

Já se estão a desbravar novos terrenos no tratamento desta doença?

Atualmente, já existe um tratamento clínico à base de injeções de colagenase para tentar melhorar a elasticidade da placa e,

consequentemente, a deformidade. Porém, se o doente desenvolver outras fibroses ao longo do tempo ou alterações na mecânica dos fluídos que, com o envelhecimento, vai implicar a perda de pressão intracavernosa, acabará por precisar de cirurgia. Esse tratamento clínico pode ser útil, mas a cirurgia poderá vir a ser necessária na mesma. 🤖



FORMAÇÃO ACADÊMICA:

- **1990:** Paulo Egydio licencia-se em Medicina na Universidade Federal de Juiz de Fora, em Minas Gerais, Brasil;
- **1996:** completa o internato de Urologia no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP);
- **2000:** termina o doutoramento na USP com «brilhanço» (distinção do júri) e recebe menção honrosa do Instituto de Urologia, Nefrologia e Andrologia da Fundação Puigvert, que é outorgado pela American Urological Confederation.

EXPERIÊNCIA:

- **1997- atualidade:** diretor clínico e cirúrgico na Clínica Dr. Paulo Egydio - centro de tratamento avançado para Peyronie, curvatura congénita e implante de prótese peniana, com recuperação do tamanho e do calibre do pênis, em São Paulo;
- **1998 - 2010:** diretor clínico e cirúrgico no Centro de Saúde da Próstata, em São Paulo.

DISTINÇÕES:

- **2009 e 2010:** recebe *Prémio Brasil de Medicina e Prémio Empreendedor Brasil*;
- **2012:** recebe *Prémio de Excelência em Cirurgia Sexual* no Mediterranean Congress on Human Sexuality and Reproduction, em Pafos, Chipre.

RESPOSTA ÀS DISFUNÇÕES SEXUAIS E À INFERTILIDADE NO INTERIOR DO PAÍS

Integrada no Serviço de Urologia do Centro Hospitalar Cova da Beira/Hospital Pêro da Covilhã (CHCB/HPC), a Consulta de Andrologia dá resposta aos mais diversos casos de disfunções sexuais e dedica boa parte da sua ação à infertilidade, até porque é a responsável pelo estudo do fator masculino no âmbito da Unidade de Medicina de Reprodução, que é única em todo o interior do país. Um trabalho meritório que resulta de um esforço de equipa entre urologistas, ginecologistas, embriologistas e psicólogos.

SANDRA DIOGO

É num dia mais calmo de trabalho que o Dr. Bruno Jorge Pereira nos recebe e leva até ao ginecologista Dr. Renato Martins para ambos nos apresentarem o projeto que têm desenvolvido na área da infertilidade no CHCB/HPC. «Num dia normal, estaríamos demasiado ocupados a dar resposta às consultas e aos tratamentos que fazemos na Unidade de Medicina de Reprodução [UMR]», explicam-nos. Desde há três anos, com a remodelação desta Unidade, o seu funcionamento tornou-se diário: as consultas decorrem às quintas-feiras de manhã e, nos outros dias, realizam-se exames e acompanhamento dos tratamentos em curso, inclusive aos sábados e domingos.

A UMR existe desde 2010 e, ainda nesse ano, iniciaram-se as consultas de fertilidade, mas só foi aberta oficialmente em outubro de 2011. A colaboração de Bruno Jorge Pereira começou em 2013, quando este urologista chegou ao CHCB/HPC. «O estudo da infertilidade representa uma componente muito significativa das minhas consultas de Andrologia, pois sou o único urologista que presta apoio direto à UMR. Infelizmente, a minha colaboração não é a ideal, porque tenho de dar resposta a outras responsabilidades», lamenta o especialista, dando como exemplo a elevada prevalência das doenças oncológicas na área da Urologia.

É sobretudo neste contexto de muitas tarefas para poucas pessoas que Bruno Jorge Pereira reconhece a importância



ALGUNS ELEMENTOS DA UNIDADE DE MEDICINA DE REPRODUÇÃO: Dr. Bruno Jorge Pereira (urologista), Dr.ª Patrícia Gomes (embriologista), Dr. Renato Martins (ginecologista) e Isaac Fernandes (administrativo)

do trabalho de equipa, o qual tem permitido que esta UMR obtenha resultados ao nível dos existentes nos grandes centros de reprodução medicamente assistida. «Dado que somos apenas três urologistas no Serviço de Urologia do CHCB/HPC, o Dr. Renato envia-me os doentes com uma orientação básica em termos de estudos complementares de diagnóstico, o que contribui não só para diminuir o número de segundas consultas, como também para acelerar todo o processo de diagnóstico e de preparação para intervenções que sejam necessárias no âmbito da procriação medicamente assistida.»

RESULTADOS ACIMA DA MÉDIA NACIONAL

Na Consulta de Andrologia, Bruno Jorge Pereira acompanha não só os casos de infertilidade, mas também todos os casos de disfunções sexuais masculinas, ou do casal, como gosta de salientar. «No âmbito da infertilidade, dou resposta a cerca de 50 primeiras consultas por ano, sendo que as causas mais frequentes são as idiopáticas, o varicocele, as disfunções hormonais, as falências testiculares e as obstruções. Depois, em muitos casos, não conseguimos identificar o motivo da alteração da espermatogénese, mas julgamos que pode estar ligada a fatores ambientais, estilos de vida e alterações ainda não identificadas na complexa interação molecular da espermatogénese, já que, no caso do homem, a

idade não é um fator de risco para infertilidade tão relevante quanto na mulher», sublinha o responsável pela Consulta de Andrologia.

No que diz respeito às disfunções sexuais, as patologias que mais motivam a ida a esta Consulta de Andrologia são a disfunção erétil, as perturbações ejaculatórias, o hipogonadismo e outras disfunções sexuais secundárias a patologias neurológicas ou a iatrogenia de terapêuticas oncológicas. «Curiosamente, a ejaculação prematura, embora seja a disfunção mais frequente, não é a que vemos mais na consulta, talvez porque não detiora tanto a qualidade de vida como a disfunção erétil, por exemplo», esclarece Bruno Jorge Pereira.



A Unidade de Medicina de Reprodução do CHCB/HPC tem instalações e equipamentos de qualidade semelhante à dos grandes centros de procriação medicamente assistida

Salientando que, «embora seja impossível prestar melhores cuidados com as limitações existentes, o que é comprovado pelas taxas de sucesso das técnicas de procriação medicamente assistida, que são superiores às da média nacional (15 a 20% nos tratamentos de primeira linha e 25 a 30% nos de segunda linha), Renato Martins reconhece que há ainda mais a fazer. Uma das necessidades é a criação de uma consulta multidisciplinar de Andrologia. «Neste momento, contamos com o apoio de uma psicóloga e de uma psiquiatra que já tinha experiência da Consulta de Sexologia, mas, para já, esse acompanhamento é feito em consultas individuais e não sincronizadas.»

O reforço da equipa de Andrologia seria também uma forma de rentabilizar mais a Unidade de Medicina de Reprodução, que tem todos os equipamentos necessários e instalações de qualidade semelhante à dos grandes centros de reprodução medicamente assistida. Além disso, é única no interior do país, tanto a nível público como privado, pelo que dá resposta a toda a região da Beira Interior e ainda a doentes referenciados de Torres Novas, Abrantes, Viseu, Bragança, ilhas dos Açores e da Madeira, entre outras origens. «Toda a investigação do casal e os tratamentos da infertilidade são realizados cá, sobretudo os procedimentos associados ao fator masculino, à exceção da reversão das vasectomias, que só se realiza num centro a nível nacional», explica Bruno Jorge Pereira.

NECESSIDADE DE RECURSOS HUMANOS

A Unidade de Medicina de Reprodução (UMR) do CHCB/HPC é constituída por uma sala de ecografia com todos os equipamentos necessários à realização de exames

NÚMEROS DA UNIDADE DE MEDICINA DE REPRODUÇÃO

- 3 ginecologistas
- 2 urologistas, um deles diferenciado em Andrologia
- 2 psicólogas
- 3 embriologistas
- 1 enfermeira
- 1 assistente operacional
- 1 administrativo
- 250 a 300 novos doentes por ano
- 150 a 200 tratamentos de fertilidade por ano
- 15% a 20% de taxa de sucesso nos tratamentos de primeira linha
- 25% a 30% de taxa de sucesso nos tratamentos de segunda linha

ecográficos de diagnóstico e de acompanhamento aos tratamentos; várias salas de apoio técnico; uma sala de colheita; uma sala de reuniões; três gabinetes médicos, um deles em ligação com o Laboratório de Andrologia; e as zonas de acesso restrito ao bloco operatório periférico e ao recobro anestésico. «Aqui funcionam ainda três laboratórios: o de embriologia, onde se faz a cultura de embriões, a procura de oócitos e o contacto com o bloco operatório durante os procedimentos de procriação medicamente assistida; o de Andrologia, onde se faz o tratamento do sêmen; e o de criopreservação, onde os gâmetas e embriões são conservados», descreve a Dr.ª Patrícia Gomes, embriologista.

Há quase nove anos a trabalhar na UMR, esta bióloga é um dos elementos mais antigos da equipa e, por isso, tem bem presente não só «a importância que esta

Unidade assume na região da Beira Interior», mas também a determinação que é necessária para «ultrapassar todos os bloqueios e limitações que foram surgindo ao longo destes anos». Já que se fala em desafios, o Dr. Renato Martins frisa: «Todas as semanas recebemos cerca de seis novos doentes, o que representa entre 250 a 300 novos doentes por ano e cerca de 150 a 200 tratamentos por ano. Tendo em conta os recursos de que dispomos, estes números são muito bons e não ficam atrás do rácio dos grandes centros.»

A consulta de Andrologia «apresenta um tempo de espera muito reduzido (um mês para os casos urgentes e, no máximo, três para as outras situações)». Para tal, também contribuem «a boa e rápida articulação com os cuidados de saúde primários da região e uma ligação cada vez maior aos serviços de Medicina Interna e Cardiologia, principalmente para dar uma resposta mais completa aos doentes com fatores de risco cardiovascular concomitantes à disfunção erétil», nota Bruno Jorge Pereira.

Apesar dos bons resultados, o urologista não esconde que o sucesso poderia ser ainda mais evidente se a equipa fosse reforçada e se existisse um melhor aproveitamento da ligação à Faculdade de Medicina da Universidade da Beira Interior. «Temos estudantes que nos acompanham nas atividades diárias e a quem orientamos teses de mestrado. Também recebemos colegas que aqui realizam cursos e estágios de verão, alguns ao abrigo de programas de intercâmbio com outros países, mas, infelizmente, não têm surgido os incentivos necessários para fazê-los ficar por cá», lamenta e remata o responsável pela Consulta de Andrologia. 🌐



Após as colheitas, o esperma é tratado no laboratório de Andrologia, onde se avalia a sua viabilidade para os tratamentos de procriação medicamente assistida



É no laboratório de criopreservação que os embriologistas analisam os gâmetas e os embriões, que depois são guardados em câmaras frigoríficas até serem utilizados

PORTO DE DEBATE EM ANDROLOGIA, MEDICINA SEXUAL E REPRODUÇÃO

Workshops formativos sobre disfunções sexuais, infertilidade e estética da região genital; discussão de temáticas controversas e sessões de ligação a outras especialidades e sociedades fora do quadro ibérico são alguns *highlights* do XVI Congresso Nacional da SPA/XIII Reunião Ibérica de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução, que este ano integra, pela primeira vez, a reunião anual da ESAU (EAU Section of Andrological Urology). A convocatória está feita para o Hotel HF Ipanema Park, no Porto, entre 31 de maio e 3 de junho.

RUI ALEXANDRE COELHO

O Congresso arranca no dia 31 de maio com quatro *workshops* formativos, limitados a 30 vagas cada. O primeiro aborda a infertilidade no contexto da Medicina Geral e Familiar (MGF). «Este é um problema muito entregue à Ginecologia e à Urologia/Andrologia, mas os casais com dificuldade em engravidar começam a procurar ajuda pelo seu médico de família, que tem de estar preparado para encaminhar estes casos da melhor forma», justifica o Prof. Pedro Vendeira, presidente da SPA e do Congresso.

Segue-se o *workshop* sobre disfunções sexuais femininas, que debate também a cosmética e a estética da região genital, «uma área em crescimento». O terceiro curso também se foca na estética, mas no plano masculino, fazendo um *update* de todas as opções cirúrgicas penianas que estão disponíveis, quer para tratar a disfunção erétil (DE), quer para tratamentos estéticos, sobretudo cosméticos. Este programa formativo termina com o *workshop* sobre ejaculação prematura, uma situação ainda subdiagnosticada

e insuficientemente tratada. «É preciso alertar para a necessidade de investigar estes doentes, abrir-lhes o caminho para que falem e informar que temos novas armas contra esta disfunção no campo dos tratamentos tópicos», sublinha Pedro Vendeira.

Ainda no primeiro dia, terá lugar a conferência inaugural (ver pág.11), à qual se segue a mesa-redonda sobre endocrinologia sexual. As duas primeiras palestras desta sessão abordam a hiperprolactinemia e a influência das disfunções tiroideias na sexualidade. «A maior parte das disfunções sexuais tem a ver com a componente vascular e neurológica, mas há casos que estão ligados a disfunções hormonais e que não devem passar despercebidos», adverte Pedro Vendeira. A terceira comunicação desta mesa-redonda explora o «submundo do uso recreativo de esteroides anabolizantes», analisando «as consequências do seu mau uso na saúde reprodutiva, sexual e geral».

Segue-se a sessão temática alusiva à oncossexualidade no homem e na mulher, sobre a qual Pedro Vendeira afirma: «Numa



era em que se vive cada vez mais anos e, por isso, é maior a probabilidade de enfrentar um cancro e as consequências do seu tratamento, os médicos, nomeadamente os oncologistas, devem lembrar-se que é possível prevenir e tratar as disfunções sexuais nestes doentes.»

O programa de 31 de maio encerra com uma sessão conjunta da SPA com a Sociedade Portuguesa de Sexologia Clínica, que vai discutir «*spots* polémicos» – os benefícios e prejuízos das tecnologias e das redes sociais na sexualidade; a pornografia como aliada da vida sexual do casal, mas também inimiga porque «pode conduzir a desadequação e disfunção sexual»; e a melhor abordagem para a DE psicogénica (psicoterapia ou tratamento farmacológico?).

INFERTILIDADE E MGF EM FOCO

A manhã do segundo dia, 1 de junho, está reservada para a XIII Reunião Ibérica, uma organização conjunta da SPA com a Asociación Española de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva (ASESA). A primeira mesa-redonda desta parte do programa analisa as disfunções sexuais em geral à luz da discussão de casos clínicos sobre terapêuticas específicas ou combinadas. Segue-se a conferência do Prof. Nuno

ESSM GOES NATIONAL

Assim se chama o simpósio conjunto da SPA com a European Society for Sexual Medicine (ESSM), que decorre no dia 3 de junho e conta com palestrantes ligados às duas sociedades. O primeiro tópico em debate é a disfunção erétil (DE) nos doentes neurogénicos e a sua complexa gestão a nível cirúrgico, uma vez que «exigem uma abordagem mais delicada, por vezes multifatorial, até se chegar à escolha da prótese ideal», explica Pedro Vendeira. Segue-se a comunicação que pormenoriza a cirurgia protésica do pénis para resolução da DE, com a análise dos «truques que podem contribuir para melhorar o comprimento e o diâmetro penianos, além da ereção». O tratamento da DE por ondas de choque de baixa intensidade também volta aqui a ser discutido, o que se justifica pelo facto de haver «muita bibliografia contraditória». Este simpósio fecha com uma palestra sobre «o que se pode esperar da ESSM, quer em termos de atividades educativas e ensino à distância, quer relativamente ao exame para obtenção do grau de *fellow*», avança o presidente da SPA.

Monteiro Pereira com o tema «*Quo vadis, Andrologia?*», uma reflexão sobre o futuro da Andrologia. A Reunião Ibérica culmina com outra mesa-redonda que discute as interinfluências entre a sexualidade e a infertilidade. «Por um lado, pretendemos analisar o impacto das disfunções sexuais masculinas e femininas na fertilidade e, por outro, a influência do stresse causado pela tentativa de engravidar na sexualidade», resume Pedro Vendeira.

A infertilidade volta ao centro das atenções na parte da tarde, com a mesa-redonda que fará o enquadramento legal da procriação medicamente assistida, dando resposta a diversos dilemas éticos, como a colheita de ovócitos na mulher em morte cerebral. Esta sessão também aborda o impacto de fármacos e estupefacientes na fertilidade masculina e feminina, tal como

as consequências sexuais e globais da extração de gâmetas na saúde.

Depois da mesa-redonda dedicada à neurofarmacologia sexual e da conferência magistral (ver pág.13), o dia 1 de junho encerra com a abordagem de «spots polémicos» em Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução. Os temas revisitados são a microlitíase testicular, que, «segundo alguns estudos, pode ter ligação à infertilidade e a problemas oncológicos», e o que está em *pipeline* para o tratamento das principais disfunções sexuais.

O dia seguinte, 2 de junho, é integralmente dedicado ao ESAU Meeting 2018 (ver pág.12). O programa do XVI Congresso da SPA regressa e encerra no domingo, 3 de junho, dia que abre com o simpósio conjunto da SPA com a European Society for Sexual Medicine (ver caixa da pág.10).

Segue-se um *workshop* no qual quatro especialistas vão dar conselhos e partilhar «truques» sobre técnicas de colheita de espermatozoides a partir do testículo para efeitos de reprodução medicamente assistida; diagnóstico com ultrassonografia Doppler a nível peniano e escrotal; interpretação do espermograma; e tratamento da DE com ondas de choque.

O «pano» deste congresso cai com uma nova convocatória aos cuidados de saúde primários para uma discussão sobre as disfunções sexuais ligadas à dor na mulher e no homem (pavimento pélvico hiperativo, ereção dolorosa e vulvodinia), a DE enquanto sinal de doença cardiovascular e a vertente das disfunções sexuais femininas que deve ser explorada pela MGF. Esta sessão conta com a colaboração do Grupo de Estudos da Sexualidade. 🧠

DR.ª GRAÇA SANTOS

Psiquiatra e coordenadora da Consulta de Sexologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra | Oradora na conferência inaugural «Diversidade e disforia de género em 2018», a decorrer no dia 31 de maio, das 15h30 às 16h00

DESCONSTRUÇÃO DO GÉNERO BINÁRIO

Na mais recente classificação do *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (DSM-5) da Associação Americana de Psiquiatria, a «disforia de género» designa uma condição conhecida como transexualidade. Trata-se de uma mudança significativa, pois vai no sentido da «despatologização» da transexualidade ao colocar o enfoque no sofrimento inerente à não conformidade entre o sexo biológico e a identidade de género.

Ao contrário da ideia que tem vigorado, segundo a qual haveria um «verdadeiro» transexual (aquela pessoa que, por se identificar com o «género oposto», desejava a modificação completa do corpo, através de tratamentos hormonais e cirúrgicos) surge, atualmente, a conceptualização de género como não binário. Ou seja, para além dos géneros masculino e feminino, uma multiplicidade de identidades de género constitui um contínuo de características masculinas e femininas.

Esta perspectiva desconstrói o género binário e subjaz à conceptualização de diversidade por oposição a patologia. Além

dos géneros masculino e feminino, admitem-se identidades intermédias e, inclusivamente, fluidas. A própria classificação DSM-5 abre caminho a essa possibilidade, ao enunciar como um dos critérios de disforia de género «um forte desejo de ser do outro género ou de algum género alternativo». Já a perspetiva «despatologizante» opõe-se à classificação da transexualidade como um distúrbio, à semelhança do que aconteceu para a homossexualidade. Assim, a autodeterminação decorre da presunção de que cada um sabe qual é a sua identidade de género, sendo dispensáveis documentos médicos/psicológicos que atestem a disforia de género.

A desconstrução do género binário constitui uma mudança social muito significativa, já que este tem sido o modelo prevalecente por milénios de civilização. Recentemente, em Portugal, foi aprovado na Assembleia da República (AR) um decreto-lei que permite a mudança de género nos documentos civis a partir dos 16 anos, sem que tal se subordine à apresentação de relatório médico ou psicológico. Por ter sido entretanto vetado

OPINIÃO



pelo Presidente da República, este decreto-lei vai regressar à AR.

No que concerne ao acompanhamento médico e psicológico, a equipa multidisciplinar confronta-se com este novo paradigma, colocando-se questões como: quais os critérios de elegibilidade para a hormonoterapia e para as cirurgias de reatribuição sexual? A partir de que idade se deve levar a cabo estas intervenções terapêuticas? Que tipo de acompanhamento multidisciplinar é necessário? No atual contexto, os diversos atores nesta área terão estas e muitas outras questões para refletir, sendo que a finalidade comum é a melhoria dos cuidados de saúde prestados às pessoas com disforia de género. 🧠



DR

OPINIÃO

PROF. NIKOLAOS SOFIKITIS

Presidente da European Section of Andrological Urology (ESAU) e do ESAU Meeting 2018

PORTUGAL NO CENTRO DO MAPA ANDROLÓGICO NA ATUALIDADE

Um número significativo de urologistas portugueses concentra o seu esforço académico e clínico na infertilidade e na endocrinologia masculinas, tal como na Medicina Sexual. Isso significa que a Andrologia em Portugal está bem desenvolvida, com vários andrologistas a publicar extensamente no *International Journal of Andrology* os resultados dos seus esforços clínicos, cirúrgicos e experimentais. Como tal, nutrindo um significativo respeito pelos colegas portugueses e reconhecendo a longa história e a cultura única de Portugal, o *board* da ESAU tem o prazer de colaborar com a Sociedade Portuguesa de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução (SPA), sob a liderança do Prof. Pedro Vendeira, com o objetivo de organizar o encontro conjunto da ESAU com a SPA, na bela cidade do Porto.

A organização em Portugal de vários congressos importantes para a Andrologia mundial durante o corrente ano de 2018, como foi o caso do World Meeting on Sexual Medicine, em Lisboa, confirma o respeito que os portugueses ganharam dos seus colegas, um pouco por todo o mundo. Hoje em dia, é habitual vermos urologistas e endocrinologistas portugueses a serem convidados para dar palestras ou formações sobre grandes procedimentos cirúrgicos em congressos de Andrologia e Medicina Sexual de todo o mundo. Todos estes factos apontam para Portugal como um país que está no centro do mapa andrológico atual.

DESTAQUES DO ESAU MEETING

Espera-se que esta reunião conjunta da ESAU com a SPA promova a formação e a atualização em todos os campos da Andrologia básica, clínica e cirúrgica. Serão debatidas diversas controvérsias, sendo

que um dos *hot subjects* são os efeitos dos inibidores da fosfodiesterase-5 (iPDE-5), fármacos de primeira linha para o tratamento da disfunção erétil (DE), nos parâmetros quantitativos e qualitativos do sêmen.

Outro tema forte do ESAU Meeting 2018 é a desregulação endócrina, que representa um problema para o homem, mas também social. As consequências hormonais desta desregulação influenciam negativamente o potencial reprodutivo masculino e a saúde sexual, contribuindo para a subfertilidade do casal e para uma relação sexual insatisfeita, o que aumenta as necessidades financeiras para gestão das fisiopatologias envolvidas. Além disso, a desregulação endócrina tem vindo a ser relacionada com o desenvolvimento de doenças oncológicas, o que justifica a implementação de políticas de sensibilização da população, com o objetivo de prevenir o uso de substâncias que desencadeiam a cascata de eventos acima descritos.

A fisiopatologia do varicocelo permanece um enigma e, por isso, enquanto terreno atrativo para investigação básica e desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas, será também foco de interesse nesta reunião, com a exposição de factos e mitos sobre a fisiopatologia e o tratamento desta doença.

A infertilidade masculina contribui para mais de 50% da infertilidade do casal. Nessa perspetiva, novas opções farmacológicas para o tratamento do homem infértil serão discutidas. Outra meta importante será fornecer informações sobre os métodos cirúrgicos apropriados na recuperação de espermatozoides para uso em programas de reprodução medicamente assistida. Em debate estarão também os métodos para recuperação de espermatozoides de subpopulações «difíceis», como os homens



inférteis com vírus da imunodeficiência humana, hepatite B ou C, vírus linfotrópico da célula T humana, lesão da medula espinal, anomalias cromossómicas ou microdeleções do cromossoma Y.

O orgasmo, tanto masculino como feminino, representará também um ponto central de diferentes sessões, nomeadamente a abordagem da histórica controvérsia sobre até que ponto a estimulação feminina deve concentrar-se no clitóris ou na vagina. A este propósito, serão ouvidas diferentes opiniões científicas, anatómicas, psiquiátricas e até religiosas. Já no âmbito masculino, serão abordadas as consequências da prostatectomia radical no orgasmo.

A possibilidade de o tratamento da ejaculação prematura ser sustentado pela medicina baseada na evidência também terá destaque no ESAU Meeting 2018. Importa recordar que esta disfunção é a queixa sexual número um dos homens. 🌟

DR. ASIF MUNEER

Urologista no University College Hospital, em Londres | Preletor da conferência magistral que ocorre a 1 de junho, das 18h30 às 19h00

INFERTILIDADE COMO ESPELHO DE SAÚDE GERAL E DOENÇA

Os biomarcadores são cada vez mais usados para determinar o estado de saúde ou de doença. Embora tenhamos registado um progresso significativo nesta área relativamente ao diagnóstico precoce do cancro e à vigilância da doença, existe agora interesse em utilizar parâmetros seminais como marcadores da saúde masculina. Um estudo recente¹ investigou a correlação entre parâmetros seminais e a testosterona, em relação à saúde geral, tendo descoberto que os homens com baixa quantidade de espermatozoides têm um risco aumentado de síndrome metabólica e hipogonadismo.

É provável que esta correlação seja multifatorial, mas proporciona uma nova ferramenta de monitorização semelhante à

disfunção endotelial, fazendo da disfunção erétil um marcador de saúde cardiovascular. Da mesma forma que existem vias comuns relacionadas com a disfunção endotelial e a doença cardiovascular, é provável que existam vias comuns que resultem em síndrome metabólica, prejudicando os parâmetros seminais.

De momento, ainda não é claro que tal se deva ao aumento dos níveis de gordura visceral em doentes com síndrome metabólica, causando níveis mais elevados de leptinas e citocinas, ou se há uma relação direta com os efeitos do hipogonadismo. Em todo o caso, é mais do que provável que estes fatores possam estar interligados.

Nesse sentido, ao investigarmos homens com parâmetros seminais comprometidos,

OPINIÃO



vale a pena avaliar o seu estado geral de saúde e tratar a hipertensão arterial, a hiperlipidemia ou outros fatores de risco cardiovascular subjacentes, encorajando também a perda de peso. Neste contexto, importa referir que a reposição de testosterona nos homens em idade reprodutiva ainda é controversa. 🗣️

1. Ferlin A, Garolla A, Ghezzi M, et al. Semen quality and reproductive function as markers of general male health: a prospective cohort study on 5177 men. Presented at ENDO 2018: The Endocrine Society Annual Meeting; Chicago, IL; March 17-20, 2018. Abstract OR15-5.

DR.ª MÁRCIA MOTA

Psiquiatra no Centro Hospitalar de São João, no Porto, e psicosséxóloga certificada pela European Federation of Sexology e pela European Society for Sexual Medicine | Preletora da State of the arte lecture II «Are there any pharmaceutical agents available for the alleviation of female sexual dysfunction?» (2 de junho, das 18h15 às 18h35)

TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININAS

As disfunções sexuais femininas (DSF) são muito prevalentes, podendo afetar a mulher em qualquer idade. De acordo com a mais recente classificação da 5.ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico das Perturbações Mentais (DSM-5) publicado pela Associação Americana de Psiquiatria, estas disfunções classificam-se em três categorias: perturbação do orgasmo, perturbação do interesse/excitação sexual e perturbação de dor genitopélvica/penetração. A persistência ou a recorrência da disfunção e o sofrimento psicológico associado são critérios fulcrais para o diagnóstico.

A abordagem das DSF é complexa e o seu tratamento constitui um verdadeiro desafio. Esta entidade é geralmente multifatorial, pois tem na sua génese e manutenção aspetos de

ordem biológica, psicológica e social. Além disso, as DSF podem coexistir, o que dificulta mais a abordagem. Assim, o tratamento deve ser individualizado e, em geral, não se limita à prescrição farmacológica, visto que ainda não existe um «comprimido milagroso» que atue em todas as dimensões da DSF. A abordagem deverá ser multidisciplinar, podendo requerer a combinação de tratamentos farmacológicos e psicoterapêuticos.

Na conferência, vou fazer um overview das respostas farmacológicas mais promissoras para as DSF, em especial para as perturbações do interesse/excitação, apesar de não terem aprovação da Food and Drug Administration (FDA) para essa finalidade. Entre esses tratamentos, destacam-se os hormonais (estrogénios,

OPINIÃO



testosterona, tibolona e DHEA) e os não hormonais. Quanto a estes últimos, saliento a flibanserina, por ser o primeiro fármaco aprovado recentemente pela FDA para as perturbações do desejo.

Também vou abordar as opções farmacológicas para as perturbações de dor genitopélvica, salientando a multidisciplinaridade na abordagem desta disfunção. Para as perturbações do orgasmo feminino, as perspectivas são menos otimistas, porque ainda nenhum fármaco mostrou ser mais eficaz que o placebo no seu tratamento. 🗣️

LISBOA RECEBEU CONGRESSO MUNDIAL DE MEDICINA SEXUAL

Abarcando o 21st World Meeting of the International Society for Sexual Medicine (ISSM) e o 20th Congress of the European Society for Sexual Medicine (ESSM), o World Meeting on Sexual Medicine (WMSM) 2018 decorreu entre 28 de fevereiro e 3 de março, no Centro de Congressos de Lisboa. A diversidade temática foi a principal «bandeira» deste encontro, que abordou a oncossexualidade, as mais variadas disfunções sexuais masculinas e femininas, a infertilidade como problema do casal, a transexualidade, entre muitos outros temas.

SANDRA DIOGO

Com cerca de 1 500 participantes de 77 países, este WMSM foi o segundo mais participado de sempre no âmbito da Medicina Sexual, um feito que deixou o Comité Local, liderado pelo Prof. Pedro Vendeira e pelo Dr. Pepe Cardoso, respetivamente presidente e ex-presidente da SPA, particularmente satisfeito. «A nossa Sociedade trabalhou muito para conseguir trazer esta reunião para Portugal, pelo que foi um orgulho verificar que as salas estavam cheias e que as sessões foram todas fortemente participadas, um reflexo do interesse que este encontro suscitou», salienta Pedro Vendeira.

Numa análise geral ao programa, o presidente da SPA frisa que «foi bastante eclético, com a discussão de temas como a oncossexualidade, os tratamentos emergentes para a disfunção erétil (entre os quais as ondas de choque) ou os desafios do transplante peniano e da cirurgia protésica». Este res-



ALGUNS ELEMENTOS DAS COMISSÕES CIENTÍFICA E ORGANIZADORA (da esq. para a dta.): Prof. Nuno Tomada, Dr. Wayne Hellstrom, Dr. Pepe Cardoso, Prof. Luca Incrocci, Dr. Luiz Otávio Torres, Prof. Pedro Vendeira, Dr. Arik Shechter, Prof. Mikkel Fode, Dr. Sidney Glina, Prof. Yacov Reisman, Prof. Maarten Albersen e Dr. Lior Loweinstein

ponsável destaca ainda as sessões de cirurgia ao vivo que foram realizadas no Hospital de Santa Maria, do Centro Hospitalar Lisboa Norte, e o debate sobre os aspetos psicológicos associados às patologias em análise.

PARA ALÉM DAS DISFUNÇÕES SEXUAIS MASCULINAS

Uma das preocupações do Comité Científico, presidido pelo Prof. Maarten Albersen, representante da ESSM, e pelo Dr. Wayne Hellstrom, representante da ISSM, foi apostar na diversidade temática, de modo a alargar a discussão a todos os profissionais que participam no acompanhamento dos doentes com perturbações sexuais e da fertilidade. Ou seja, foi objetivo «não abordar apenas as disfunções masculinas, mas também as femininas, assim como questões relacionadas com os indivíduos transgénero

e com o casal, focando os aspetos médicos, cirúrgicos e psicológicos envolvidos», descreve Wayne Hellstrom.

O ex-presidente da ISSM enfatiza ainda a importância destes encontros como fonte científica fidedigna do que vai surgindo de novo na área, até porque «ainda há muita desinformação, nomeadamente na internet, onde muitas pessoas se aproveitam de quem não tem conhecimentos para vender produtos sem qualquer prova científica de eficácia». Sobre as novidades discutidas no WMSM 2018, o também diretor do Departamento de Urologia da Tulane University School of Medicine, em Nova Orleães, EUA, destaca «as terapêuticas genéticas, a medicina regenerativa e os mais recentes aparelhos e procedimentos cirúrgicos».

Por sua vez, Maarten Albersen, enquanto *chairman* do Comité Científico da ESSM,

ISSM E ESSM: DESIDERATOS DOS NOVOS PRESIDENTES

O WMSM 2018 foi também a ocasião para a tomada de posse dos novos presidentes da ISSM (Dr. Luiz Otávio Torres, do Brasil) e da ESSM (Prof. Yacov Reisman, da Holanda). Saliendo a importância da ISSM, que tem cerca de 2 500 associados de quase 90 países, o urologista brasileiro revela que «a educação, a divulgação da sexualidade e o fortalecimento desta sociedade como fonte científica mais respeitada a nível mundial» são os três pilares em que pretende basear o seu mandato. «Ambicionamos levar projetos de educação sexual para lugares do mundo menos desenvolvidos e que não têm oportunidade, nomeadamente financeira, para apostar na formação», enfatiza. Já Yacov Reisman elege a educação médica e a desmistificação da sexualidade como principais objetivos do seu mandato. «Ao contrário da imagem transmitida pela maioria dos meios de comunicação, não interessa o género, a origem, a beleza ou a vitalidade física. Todas as pessoas têm direito à sexualidade, tal como consagra a Organização Mundial da Saúde, que não se resume à atividade sexual, envolvendo também os sentimentos de segurança e de proximidade ao outro.»

garante que «a difusão da informação é uma das prioridades, pois o apoio neste âmbito varia bastante consoante as condições culturais e económicas de cada país». Nesse sentido, o também urologista no Hospital Universitário de Leuven, na Bélgica, defende que a formação pré-graduada em Medicina Sexual deveria ser mais aprofundada. «Ainda que esta disciplina seja estudada nas faculdades de Medicina de todo o mundo, essa abordagem é feita de modo muito fragmentado, o que significa que os urologistas só aprendem as questões relacionadas com os problemas masculinos e os ginecologistas com os femininos», exemplifica este responsável, realçando que, com o programa educacional da ESSM, já foram dados passos importantes para providenciar uma abordagem mais multidisciplinar às disfunções sexuais.

Embora considere que «a Medicina Sexual está já no bom caminho», Maarten Albersen reconhece que «há ainda muito mais a fazer». E concretiza: «A investigação no âmbito das disfunções femininas é ainda muito básica; os doentes que não reagem aos inibidores da fosfodiesterase-5 [iPDE-5] continuam a ser um desafio; e, no âmbito cirúrgico, ainda estamos muito dependentes das bombas, quando já deveríamos ter passado para os dispositivos eletrónicos, as baterias, etc.»

DESTAQUES DO SIMPÓSIO IBÉRICO

Integrado neste Congresso, o já tradicional simpósio conjunto da SPA com a Asociación Española de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva (ASESA) também abordou temas que marcam a atualidade da Medicina Sexual. «Delineámos um programa alargado, para estimular o interesse do maior número

PIONEIRO NO TRANSPLANTE PENIANO

O primeiro cirurgião a realizar com sucesso um transplante de pénis, em 2015, foi o Prof. Andre van der Merwe, urologista no Tygerberg Hospital, na África do Sul, que partilhou essa experiência com os congressistas do WSM 2018. «Demorámos cerca de um ano e meio para escolher o candidato ao transplante e tivemos a sorte de encontrar um dador compatível, com bons vasos sanguíneos e uma boa anastomose. Além disso, o recetor era tão saudável que, pelo menos no início, não teve quaisquer efeitos secundários da imunossupressão», contou. Quanto às especificidades da cirurgia, o orador enumerou dois grandes desafios: conseguir uma boa irrigação sanguínea, tendo em conta que não se pode utilizar os vasos do pénis transplantado porque ganham fibroses, e fazer a ligação à bexiga sem deixar o doente incontinente. Contando começar em breve a ensinar o procedimento a outros colegas, nomeadamente portugueses, Andre van der Merwe salientou que muitas pessoas aguardam por um transplante de pénis, sobretudo os indivíduos transgénero. «Cerca de 56% destas pessoas estão em lista de espera porque, apesar dos efeitos adversos da imunossupressão, preferem ter um pénis. No entanto, ainda está em estudo uma forma de conseguir superar a discrepância entre o tamanho do pénis e do clitóris.»



possível de pessoas. Destaco as intervenções dos cirurgiões portugueses e do Prof. Paulo Egidio, nosso colega do Brasil, que falou sobre a técnica de aumento peniano com incisões múltiplas, assim como a palestra magistral, na qual o Dr. Eugenio Cerezo, de Espanha, partilhou a sua larga experiência com a ecografia em vários domínios da Andrologia, especificamente na doença de Peyronie e na disfunção erétil», frisa o Prof. Nuno Tomada, vice-presidente da SPA e coordenador deste simpósio, juntamente com o Prof. Juan Ignacio Martínez-Salamanca, membro da ASESa e secretário-geral da ESSM.

Nesta sessão, o Dr. Nuno Louro, urologista no Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António, analisou as questões éticas implicadas nos tratamentos da infertilidade. «O advento de tecnologias que permitem

ter filhos com um só espermatozoide fez com que se deixasse de estudar o fator masculino e a Andrologia perdeu peso nesta vertente. Em consequência, muitas vezes, os homens não têm o diagnóstico correto, o que se traduz em dificuldades acrescidas para encontrar o gâmeta perfeito», lamenta este especialista. Em análise na sua intervenção esteve também a doação de gâmetas e aquilo que se pode esperar com a modificação genética, sobretudo da linha germinativa, que «traz aspetos positivos para o tratamento da infertilidade, mas também levanta questões éticas muito importantes relacionadas com a manipulação do circuito genético da Humanidade».

Em seguida, o Dr. Bruno Jorge Pereira, urologista no Centro Hospitalar Cova da Beira/Hospital Pêro da Covilhã, falou sobre ▶

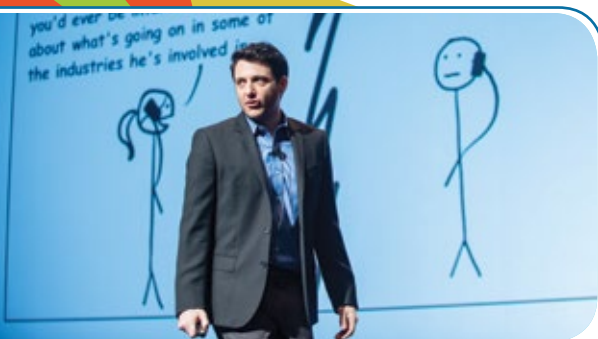


Prof. Juan Ignacio Martínez-Salamanca e Nuno Tomada na abertura do simpósio conjunto da SPA com a ASESa



No simpósio ibérico, sob a moderação do Prof. José Ferran García, presidente da ASESa, e do Dr. Luís Ferraz (na mesa), o Dr. Nuno Louro falou sobre algumas questões éticas inerentes à procriação medicamente assistida

PENSAMENTO DISRUPTIVO



O preletor da *keynote lecture* do WMSM 2018 foi Tim Urban, cofundador, escritor e ilustrador do *website* *Wait But Why* e autor da TED Talk mais vista de 2016, sobre procrastinação. Em entrevista à *Andrologia Hoje*, o conferencista explicou como pensar fora dos paradigmas pode contribuir para o futuro da Medicina Sexual.

O mote da sua conferência no WMSM 2018 foi «uma discussão sobre a sabedoria popular à volta da Medicina Sexual». Como é possível desmistificar conceitos errados, mas que estão culturalmente enraizados?

Se avançarmos para um mundo em que todos estão conscientes da sua saúde sexual e este se tornar um assunto discutido abertamente, a mudança desenrolar-se-á muito mais depressa.

Como comunicador de sucesso, a seu ver, o que garante eficácia na divulgação das mensagens?

Se a forma de passar a mensagem, seja oral ou escrita, for divertida e interessante, as pessoas prestam mais atenção, vão procurar saber mais e partilhar essa mensagem. Eu gosto de pegar em temas complexos e tratá-los de forma simples. Na apresentação que fiz neste WMSM peguei na ideia da diferença entre os *cozinheiros* e os *chefs*. Pode parecer simples, mas tem subjacente um pensamento mais complexo. No entanto, quando se percebe o conceito, isto é, seguir receitas em vez de brincar com os ingredientes, já é mais fácil de perceber a diferença.

Que mensagens gostaria que os médicos retivessem desta sua palestra?

Que estão a fazer um trabalho realmente incrível e importante, embora, muitas vezes, não seja reconhecido como tal. A saúde sexual tem um impacto muito significativo na qualidade de vida das pessoas e é um dos temas mais estigmatizados. Daqui a 30 anos vamos olhar para esta altura como a «idade das trevas» da Medicina Sexual. Estes médicos são pioneiros e estão a contribuir para uma mudança de paradigma nesta área. Por isso, devem continuar o seu bom trabalho, seja na prática clínica, na investigação ou na divulgação destes temas, porque vão certamente fazer a diferença.

os doentes que estão em maior risco de não responder aos iPDE-5, ou de não obter a eficácia desejada, referindo as estratégias que permitem potenciar os resultados com esses fármacos e, não se conseguindo, as alternativas, como as terapêuticas de segunda linha. Já o Dr. Pedro Eufrásio, urologista no Centro Hospitalar de Leiria/Hospital de Santo André, fez uma revisão da literatura respeitante ao hipogonadismo.

O simpósio SPA/ASESA incluiu ainda uma sessão de apresentação de vídeos, na qual o Dr. Pepe Cardoso, urologista no Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, na Amadora, abordou o uso de um tipo de enxerto selante de fibrinogénio «que permite maior rapidez na realização da cirurgia da doença de Peyronie, dispensando a sutura, o que diminui a taxa de infeções, sendo o mais eficaz em termos de custo/benefício», explica este orador.

A importância desta parceria entre os andrologistas ibéricos foi enfatizada pelo Dr. Juan Ignacio Martínez-Salamanca. «À medida que a esperança média de vida aumenta, todas as patologias relacionadas com a qualidade de vida assumem uma importância crítica e as que envolvem a saúde sexual não são exceção. Importa lembrar que a disfunção sexual é a principal queixa nesta área e que existem armas terapêuticas para mais de 90% dos casos», sublinha o coorganizador do simpósio.

MEDIÇÃO DA RESPOSTA SEXUAL

Além de anfitriões, os portugueses assumiram um papel de relevo como oradores e moderadores de sessões. O **Prof. Pedro Nobre, presidente da**

World Association for Sexual Health, moderou a mesa-redonda «Hipersexualidade: *update* 2018» e foi orador na sessão «*Measuring the sexual response in the lab*», com o tema «*Psychophysiological measures*».



Admitindo que a hipersexualidade é ainda uma questão que gera controvérsias, este

professor e diretor do Doutoramento em Sexualidade Humana da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto afirma: «Na chamada compulsividade sexual, as pessoas referem um mal-estar acentuado e uma incapacidade para controlar os seus comportamentos sexuais, mas, por vezes, simplifica-se excessivamente este conceito, pois há pessoas que têm uma atividade sexual elevada e até significativamente acima da média sem que isso seja sinónimo de hipersexualidade.»

No que diz respeito à avaliação psicológica da resposta sexual, Pedro Nobre apresentou o trabalho que tem desenvolvido no Laboratório de Investigação em Sexualidade Humana da Universidade do Porto (www.fpce.up.pt/sexlab), que também dirige, onde estuda as respostas sexuais do ponto de vista fisiológico (ereção/vasocongestão vaginal) e psicológico (excitação, prazer e variáveis cognitivas) durante as experiências em que as pessoas são expostas a estímulos sexuais (normalmente filmes). Neste contexto, o orador dissertou sobre a utilização de câmaras térmicas, que configuram uma nova técnica de avaliação menos invasiva, e sobre o papel das emoções na resposta sexual.

«A resposta sexual ao nível dos órgãos genitais nem sempre corresponde exatamente ao autorrelato da excitação e do prazer. Um dos fatores que melhor explica esta diferença são as emoções e os pensamentos durante a atividade sexual, que estão relacionados com a parte mais subjetiva da sensação de excitação e prazer», avança Pedro Nobre. Segundo o investigador, estas descobertas podem ser determinantes para o futuro do tratamento de algumas patologias sexuais, já que, «independentemente de existir maior ou menor resposta sexual genital, tal não invalida que os doentes possam melhorar a vertente mais subjetiva, aumentando sua satisfação e bem-estar sexuais».

O Prof. Luca Incrocci, presidente-cessante da ISSM e um dos decisores quanto à realização do WMSM em Portugal, não esconde a satisfação pela elevada

participação neste congresso de 2018 e pela vontade de aprender que os congressistas demonstraram. Ainda assim, embora admitindo que um longo caminho já foi percorrido, o subdiretor do Departamento de Radiação Oncológica e sexólogo no Erasmus Cancer Institute, em Roterdão, Holanda, considera que há muito mais para melhorar. «É preciso avançar para outras áreas de investigação, como as disfunções femininas ou a oncossexualidade, apostando no desenvolvimento de novos fármacos capazes de tratar estes problemas em ambos os sexos, assim como potenciar a Medicina Sexual onde ela é mais necessária, ou seja, no continente africano e em muitas regiões asiáticas.»

Foi nesse sentido que o Comité Educativo do WSM 2018, presidido pelo Prof. Mikkel Fode, integrou no programa um curso pré-congresso e diversos *workshops*. «O curso visou preparar os participantes para os exames ECPS [*EFS-ESSM Certified Psych-Sexologist*] e MJCSM [*Multidisciplinary Joint Committee of Sexual Medicine*]. Os *workshops* tiveram como principal objetivo promover a troca de experiências sobre a prática clínica de cada um.» Lembrando

EXCELÊNCIA NACIONAL

Durante o WSM 2018, realizaram-se também os exames ECPS (*EFS-ESSM Certified Psych-Sexologist*) e MJCSM (*Multidisciplinary Joint Committee of Sexual Medicine*), nos quais foram aprovados, respetivamente, 2 e 14 portugueses, «uma demonstração evidente de como a Andrologia portuguesa está a evoluir e a dar cartas lá fora», analisa Pedro Vendeira.

PORTUGUESES APROVADOS NO EXAME MJCSM...

Vítor Afonso Covelo; Luís Braga; Ema Conde; Ana Dias-Amaral; Paulo Dinis; André Marques Pinto; Afonso Morgado; Paula Norinho; Álvaro Nunes; Artur Palmas; Carla Rodrigues; Sofia Santos Lopes; Alberto Silva e Nuno Trovão.

...E NO EXAME ECPS

Susana Renca e Ricardo Teixeira Ribeiro.

que, em muitos hospitais, «a Medicina Sexual não é considerada importante, o que significa lutar diariamente pelo reconhecimento desta disciplina e pela importância de tratar estes doentes», o também presidente do Comité Educativo da ESSM afirma que as reuniões científicas têm três grandes propósitos: fornecer conhecimento básico e avançado, potenciar o *networking* e servir de fonte de inspiração.

«É sempre interessante saber o que está a surgir e alargar conhecimentos, até porque isso pode ajudar-nos a ter novas ideias para

outras pesquisas», defende Mikkel Fode. Sobre os avanços mais recentes no âmbito da Medicina Sexual, este urologista no Hospital Universitário de Roskilde, na Dinamarca, destaca o novo tratamento para a ejaculação prematura à base de estimulação elétrica do pavimento pélvico e uma investigação sobre o uso da toxina botulínica para combater este problema, a possibilidade de realizar implantes de pênis apenas com anestesia local e as novas indicações para o tratamento da disfunção erétil com ondas de choque. 🌩️

PUB.



PUBLICIDADE



DR.ª LISA FERREIRA VICENTE

- GINECOLOGISTA-OBSTETRA COM COMPETÊNCIA EM SEXOLOGIA
- RESPONSÁVEL PELA CONSULTA DE SAÚDE REPRODUTIVA DA ASSOCIAÇÃO PROTECTORA DOS DIABÉTICOS DE PORTUGAL

DIABETES E DISFUNÇÕES SEXUAIS NA MULHER

evidenciado um denominador comum: o processo psicológico de adaptação à doença crónica influi, de forma significativa, no relacionamento interpessoal em geral e no relacionamento afetivo-sexual em particular.

Na grande maioria dos casos, o diagnóstico desta situação é realizado na adolescência e na mulher jovem, quando a doença se torna determinante na forma como a própria se vê e se deixa ver como «ser atrativo e sedutor». A autoimagem e o autoconceito são questionados e redefinidos no contexto de uma doença crónica. Por isso, nesta fase, a avaliação precoce e a orientação das dificuldades sexuais é particularmente importante.

Além disso, nos doentes com diabetes, tal como com outras doenças crónicas, está aumentada a prevalência de depressão, que, de forma direta ou em consequência da terapêutica, pode diminuir o interesse/ desejo sexual. Em vários estudos existe uma correlação estatisticamente significativa entre a prevalência de disfunção sexual e os fatores psicológicos, estando também aumentada a prevalência de depressão e má aceitação da doença crónica nas mulheres que referem disfunção sexual.

ABORDAGEM INDIVIDUALIZADA

A diabetes é uma doença «democrática», pois afeta mulheres de diferentes idades, orientações sexuais e em momentos da vida distintos – seja na puberdade, na gravidez, na maternidade, na menopausa, apenas para referir algumas fases mais significativas. A existência de dificuldades ou disfunções pode e deve ser detetada nos cuidados de saúde gerais (consulta de diabetologia) ou em consulta de ginecologia.

A avaliação e a orientação têm de ser individualizadas, dependendo do diagnóstico, da história biopsicossocial e da história clínica (anos de doença, terapêutica em curso, existência de complicações tardias da doença, assim como de comorbilidades). O mais frequente é as disfunções sexuais das mulheres com diabetes serem orientadas, tal como nas outras mulheres, para uma rede multidisciplinar, na qual podem intervir, em diferentes momentos, ginecologistas, psiquiatras, psicoterapeutas, terapeutas sexuais, fisioterapeutas, entre outros.

«Estudos recentes mostram uma maior prevalência de disfunção sexual na mulher com diabetes, em particular nas fases de excitação, mas também ao nível do desejo sexual»

Por fim, deixo um alerta: muitas vezes, o trabalho realizado junto dos indivíduos com doença crónica contempla apenas a forma como são vividas as representações da doença na vida diária ou nas expectativas de vida, sem que sejam abordadas as implicações, representações e expectativas na vivência da intimidade/sexualidade. É esta atitude que importa modificar, contextualizando a sexualidade como faceta essencial do indivíduo, que deve ser abordada e trabalhada em todas as estratégias de intervenção na pessoa com doença crónica. Tanto na mulher como no homem, ter diabetes não significa «contraindicação» para o tratamento de qualquer disfunção sexual. 🌱

Numa imagem semelhante à das matrioskas (as bonecas russas), na sexualidade da mulher com diabetes encontramos sucessivamente várias esferas: a mulher sexuada, em quem a aprendizagem afetivo-sexual determina a forma como sente e se relaciona; a mulher com uma doença crónica e a forma como este facto modula o seu autoconceito e a sua autoimagem; e a mulher com diabetes e repercussões biológicas que esta doença e a sua terapêutica impõem.

O curso da diabetes é caracterizado pelo aparecimento progressivo de alterações vasculares (a nível endotelial) e neurológicas, que são responsáveis pelas complicações crónicas da doença. Além dos órgãos-alvo classicamente referidos, também os órgãos genitais estão sujeitos a modificações da sua vascularização e inervação. Consequentemente, podem surgir diminuição da vasocongestão vulvovaginal e da lubrificação vaginal, tal como dor com a penetração.

Estudos recentes mostram uma maior prevalência de disfunção sexual na mulher com diabetes, em particular nas fases de excitação, mas também ao nível do desejo sexual. Já a prevalência da dispareunia não está significativamente aumentada, segundo a maioria dos estudos. Por outro lado, trabalhos realizados nas mais diferentes situações de doença crónica têm

«A ANDROLOGIA REQUER QUALIDADES DE DIFERENCIAÇÃO MUITO PRÓPRIAS»

Recém-especialista em Urologia - realizou o exame da especialidade em abril de 2018 - a Dr.^a Maria José Freire fala sobre a experiência que adquiriu no campo da Andrologia durante o seu internato no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), não escondendo a intenção de continuar a diferenciar-se nesta área.

RUI ALEXANDRE COELHO

Em que momento do internato de Urologia começou a dedicar-se mais à Andrologia?

Desde o início do internato que acompanhei o meu orientador de formação, o Dr. Luís Sousa, inicialmente nas consultas de Urologia Geral e, posteriormente, nas consultas de Andrologia, com progressiva autonomia. Aquando da fusão hospitalar ocorrida em Coimbra, o Dr. Luís Sousa passou a realizar também consulta de Infertilidade no Serviço de Medicina da Reprodução do CHUC e eu tive então oportunidade de participar ativamente nesta consulta, assim como em procedimentos cirúrgicos. Para além da clínica, tentei desenvolver alguns projetos científicos [ver caixa].

Qual o peso da Andrologia no CHUC?

O Serviço de Urologia e Transplantação Renal do CHUC tem um papel bastante

ativo na área andrológica. Temos as consultas de Andrologia (coordenadas pelo Dr. Francisco Rolo), nas quais os doentes são avaliados e tratados médica ou cirurgicamente. Além disso, na consulta de Infertilidade, cujo responsável é o Prof. Belmiro Parada, fazemos o estudo e a avaliação dos casais que pretendem engravidar, assim como biópsias testiculares, correção de varicocele, entre outras técnicas, incluindo criopreservação de esperma.

Em que vertentes já adquiriu mais experiência?

No âmbito da infertilidade, o meu trabalho tem-se focado mais na avaliação dos casais e na correção de varicocele. A nível cirúrgico, tenho alguma experiência na correção das curvaturas do pénis e na colocação de próteses penianas.




Que objetivos tem a curto/médio prazo?

Gostaria de continuar a trabalhar nesta área, não só em termos clínicos, mas também ao nível da investigação.

Quais os seus principais interesses em termos de investigação?

Já tive oportunidade de realizar alguns trabalhos na área da infertilidade, estudando biópsias testiculares, avaliando a criopreservação de esperma e a qualidade espermática após correção de varicocele clínico e embolização percutânea. Este é o tipo de correção que frequentemente adotamos no CHUC, onde existe uma excelente casuística, com bons resultados na taxa de gravidezes espontâneas, tanto a curto quanto a longo prazo.

As patologias do foro andrológico obrigam a uma maior diferenciação?

Qualquer urologista deve estar apto a realizar uma primeira abordagem de um doente com disfunção erétil, por exemplo. No entanto, há doentes que necessitam de consulta especializada de Andrologia, pois esta é uma área realmente muito específica e que requer qualidades de diferenciação muito próprias. As cirurgias do âmbito da Andrologia são também bastante específicas e, por vezes, de maior dificuldade técnica, como é o caso da correção de curvaturas penianas complexas. 

PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM ANDROLOGIA

- «Disforia de género: experiência da Unidade de Reconstrução Génito-Urinária e Sexual (URGUS) do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra». Este trabalho foi apresentado no XV Congresso Nacional da SPA/XI Reunião Ibérica de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução (Carvoeiro, junho de 2016).
- «Urinary function after sex reassignment surgery». Este trabalho foi apresentado no 37.º Congresso da Société Internationale d'Urologie - SIU (Lisboa, outubro de 2017), no XI Congresso da Associação Portuguesa de Neurourologia e Uroginecologia (Porto, março de 2017) e no Congresso da Associação Portuguesa de Urologia (Porto, setembro de 2017).
- «Spontaneous pregnancy and delivery rates after embolization of clinical varicocele in subfertile couples». Este trabalho foi apresentado no XV Congresso da SPA/XI Reunião Ibérica de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução (Carvoeiro, junho de 2016) e no 37.º Congresso da SIU (Lisboa, outubro de 2017).
- «Embolization of clinical varicocele: long term effects on semen quality, complication rates and satisfaction». Este trabalho foi apresentado no XV Congresso Nacional da SPA/XI Reunião Ibérica de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução (Carvoeiro, junho de 2016) e no 32.º Congresso da European Association of Urology (Londres, março de 2017).
- «Effects of percutaneous embolization of clinical varicocele on semen quality». Este trabalho foi apresentado no XIV Congresso da SPA (Porto, junho de 2014) e no 8th European Congress of Andrology (Barcelona, outubro de 2014).



PUBLICIDADE