



# DESÓRDEN DEL INTERÉS - EXCITACIÓN SEXUAL EN EL CLIMATERIO

## Manejo y Diagnóstico

---

**5to. Curso de Postgrado de Formación en Climaterio  
AAPEC 2019**

**Dr. Gustavo. E. Litterio**

*Médico Especialista en  
Ginecología y Obstetricia  
Sexólogo Clínico  
Prof. Universidad Maimónides  
Fellow del American College of  
Obstetricians and Gynecologists*

# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico

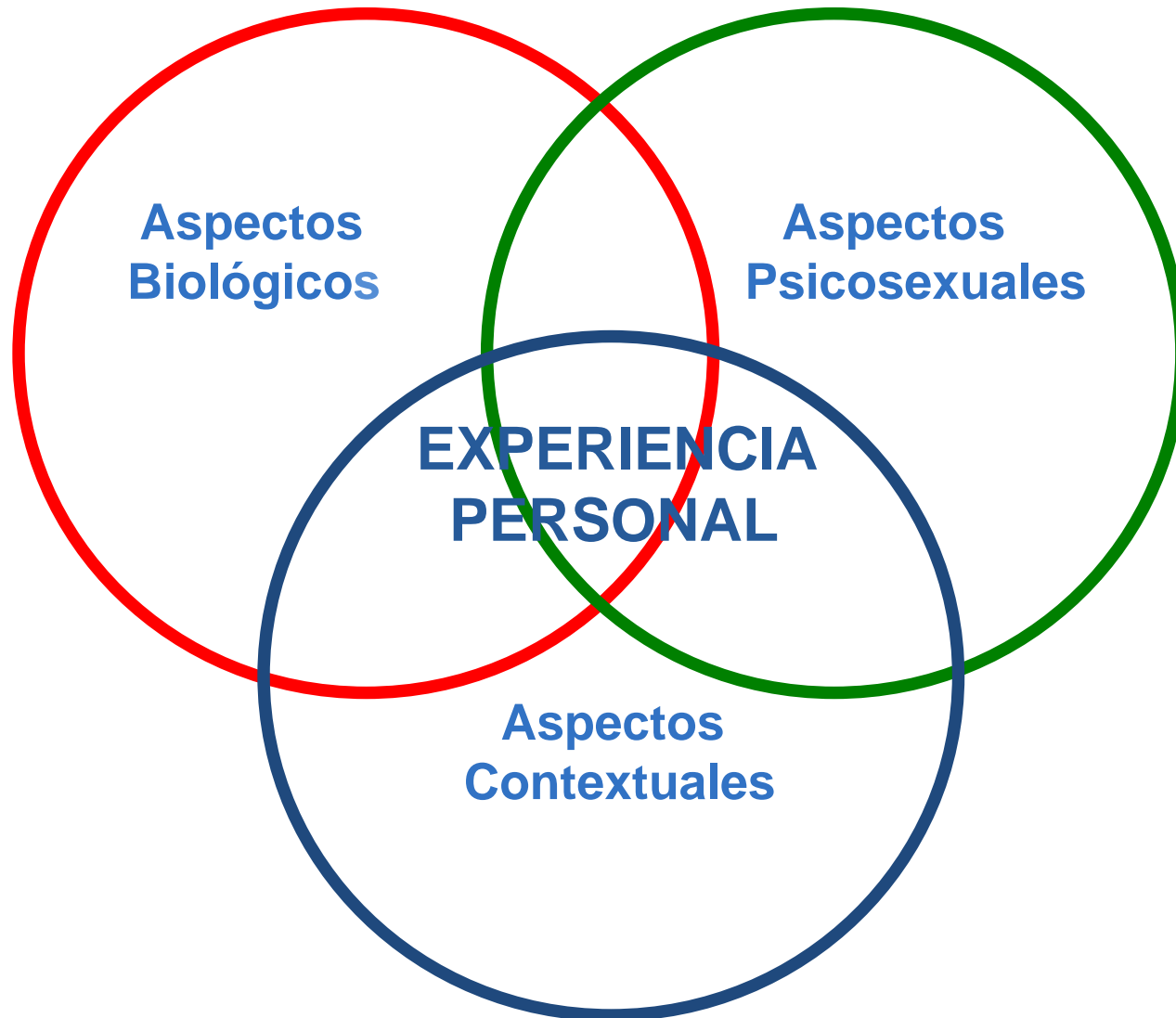
---

## SALUD SEXUAL

“ Estado de bienestar **físico, emocional, mental, social** relacionado con la sexualidad y **no** solamente con la **ausencia de enfermedad**, disfunción o incapacidad”.

# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico

---



# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico

---

“ El mantenimiento de la **Salud Sexual individual**  
recae sobre la  
responsabilidad de los médicos”

*Organización Mundial de la Salud (2006). Defining sexual health:  
report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002, Geneva*

# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico

12-  
20%

Estimación general asociado a Distress

Prevalencia entre  
45 y 60 años

33%

10  
%

Consulta para Diagnóstico y Tratamiento

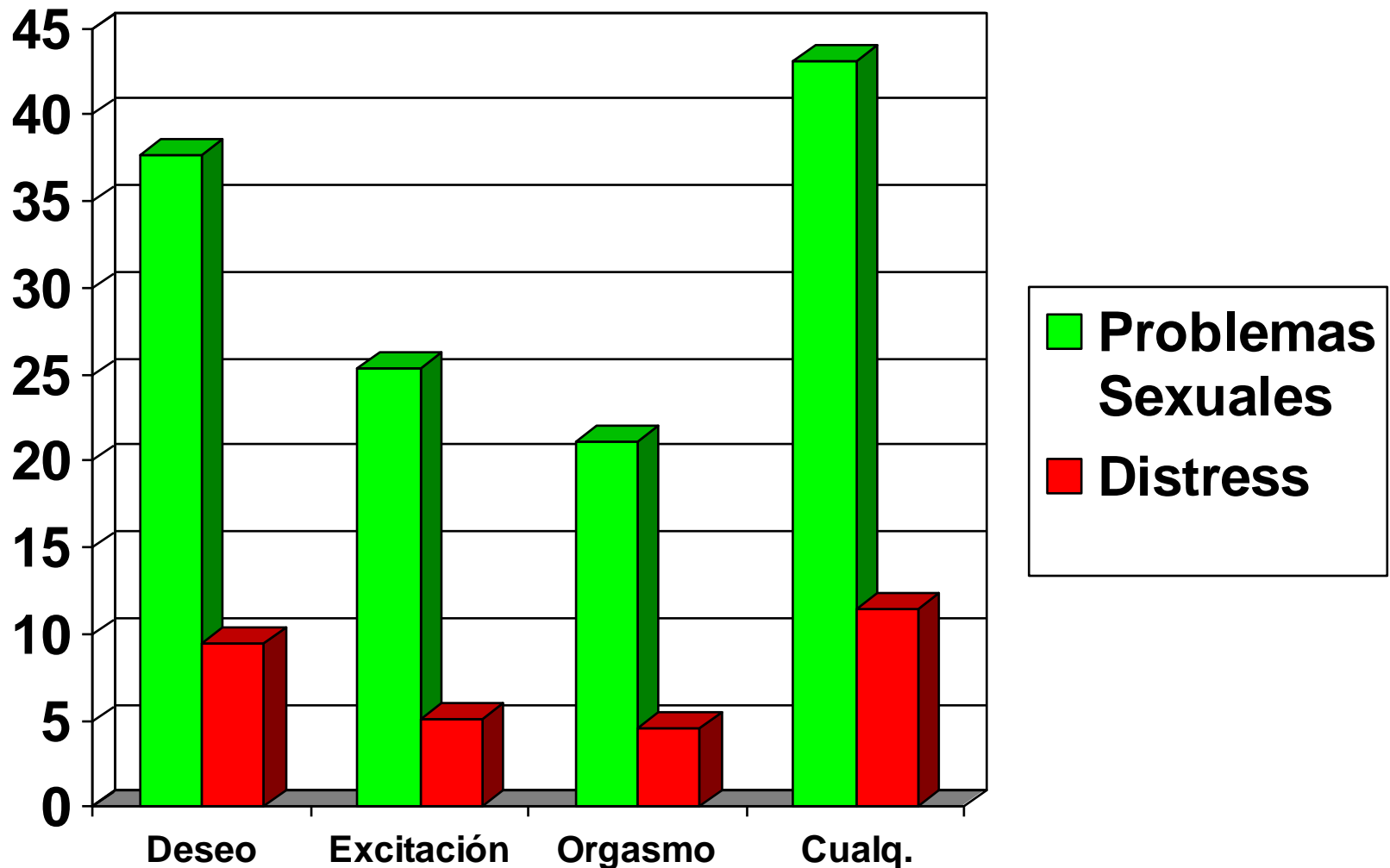
49%

60%

**NUNCA RECIBE  
DIAGNÓSTICO  
ESPECÍFICO**

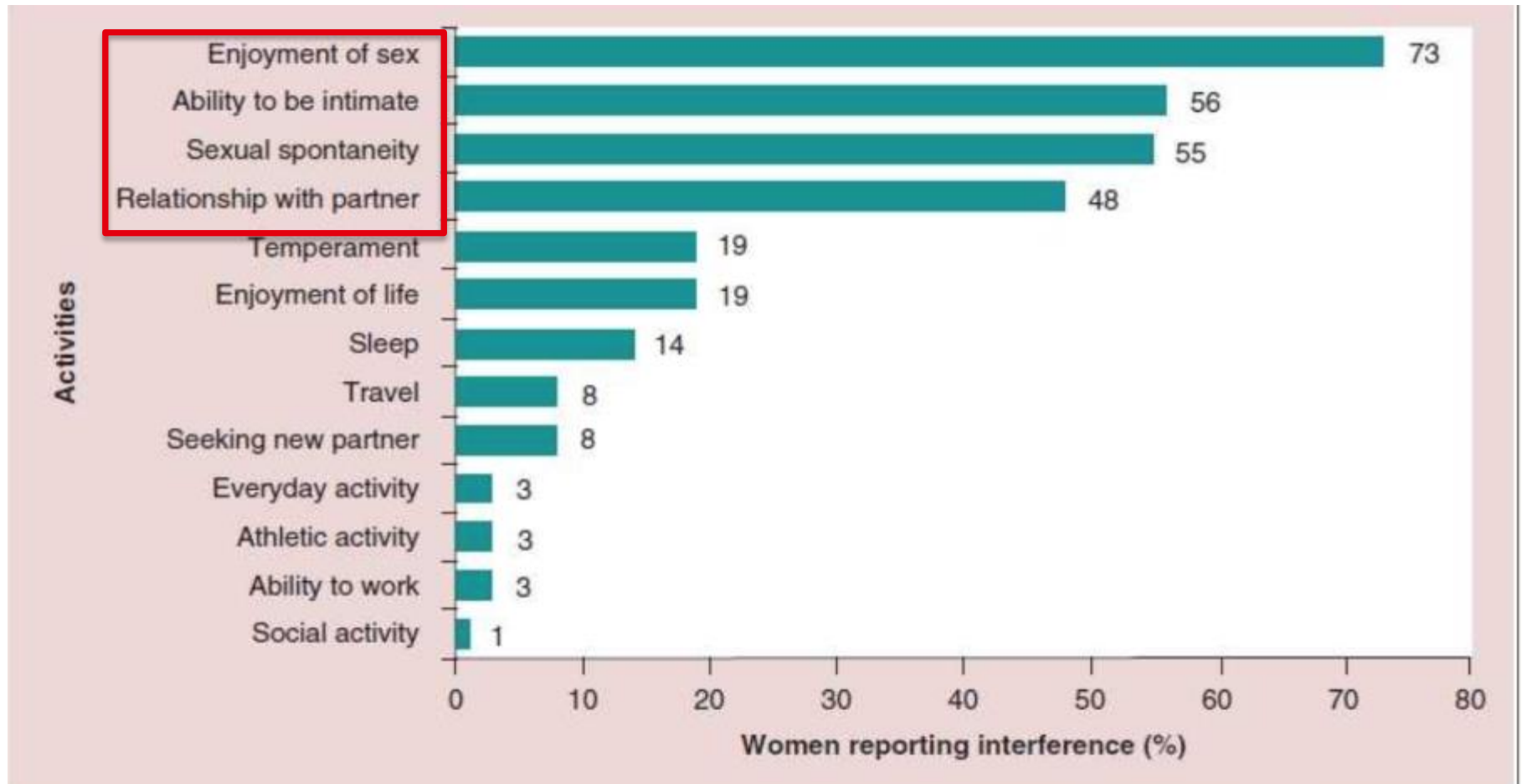
**MÉDICOS NO  
PREGUNTAN**

# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico

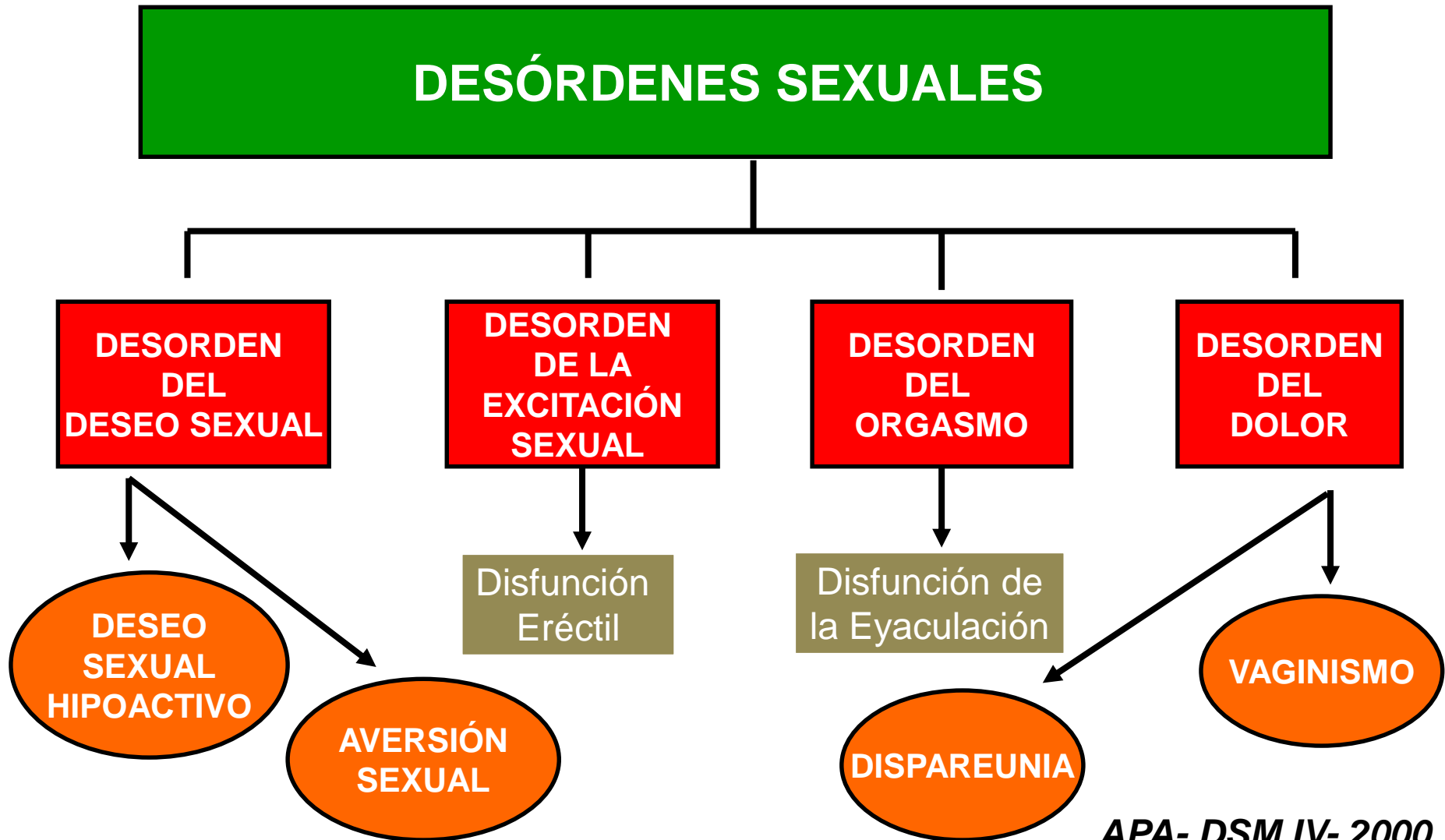


*Shifren J L, 2008 Prevalence of Female Sexual Problems Associated with Distress and Determinants of Treatment Seeking [PRESIDE]*

# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico

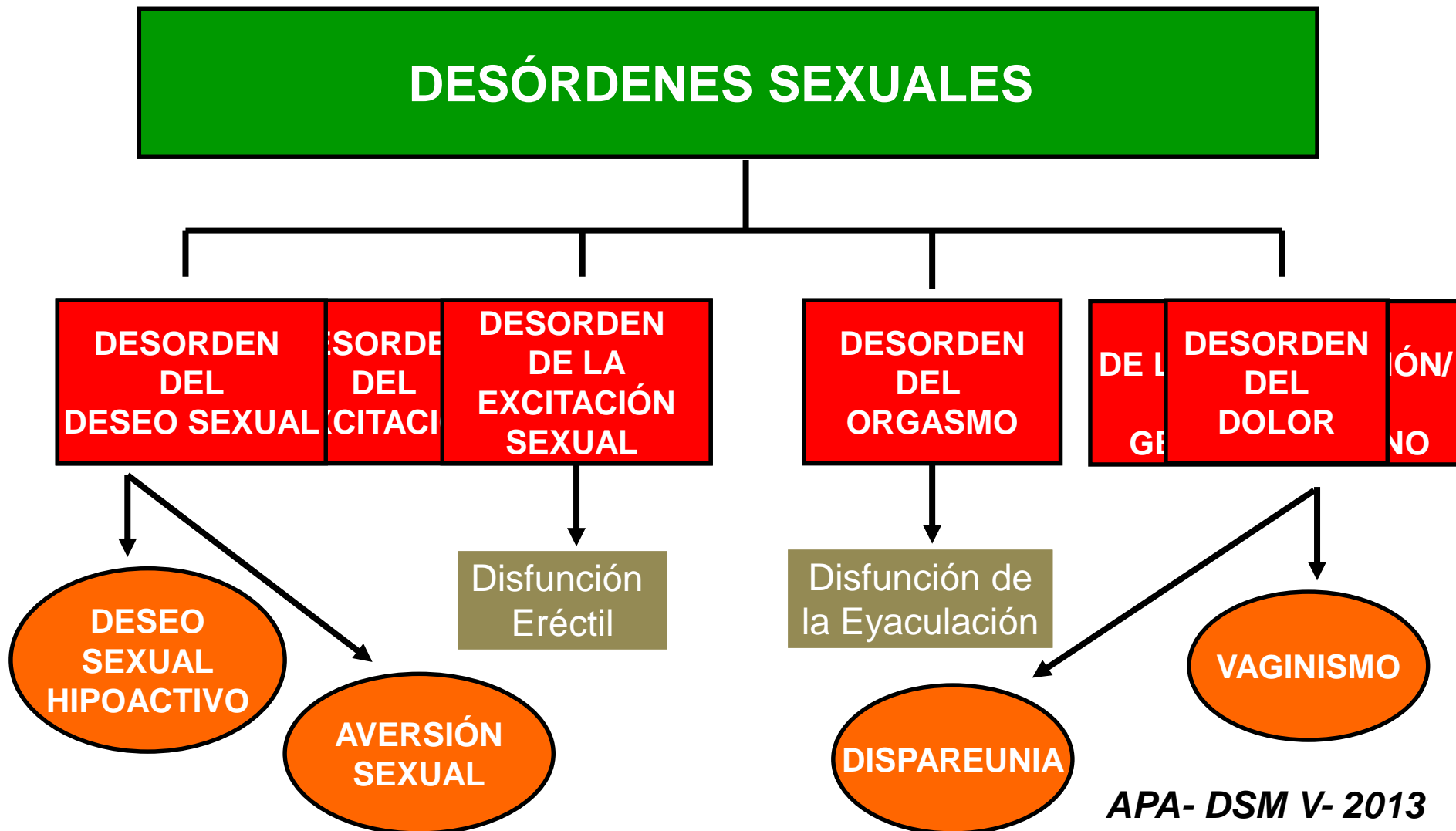


# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico





# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico



# DESORDEN DEL INTERÉS/EXCITACIÓN SEXUAL

( EX DESEO SEXUAL HIPOACTIVO)

---

A

Se define por la presencia de por lo menos 3 de las siguientes condiciones

- Ausencia o disminución del interés por la actividad sexual.
- Ausencia o disminución de Fantasías o pensamientos erótico/sexuales.
- Ausencia o disminución de inicio de actividad sexual o falta de receptividad a los intentos de inicio por parte de la pareja.
- Ausencia o disminución de la sensación de excitación sexual o placer en todos o casi todos (75-100%) los encuentros sexuales.
- Ausencia o disminución de interés o excitación sexual o placer en respuesta a disparadores internos o externos (escritos, verbales, visuales).
- Ausencia o disminución de sensaciones genitales o no genitales durante la actividad sexual en todos o casi todos (75-100%) los encuentros sexuales.

# DESORDEN DEL INTERÉS/EXCITACIÓN SEXUAL

(EX DESEO SEXUAL HIPOACTIVO)

---

- B** - Los síntomas del criterio **A** se han mantenido por más de 6 meses.
- C** - Los síntomas del criterio **A** causan Distress individual clínicamente significativo.
- D** - La disfunción sexual **NO** es consecuencia de un desorden mental, ni de Distress severo secundario mala relación vincular de pareja, ni a otros factores atribuibles al abuso de sustancias, medicación u otra **condición médica**

# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico

## DEFINICIÓN TEMPORAL

PRIMARIOS

Desde el **inicio** de la actividad sexual

ADQUIRIDOS

Luego de un período de actividad sexual normal

## DEFINICIÓN CONTEXTUAL

GENERALES

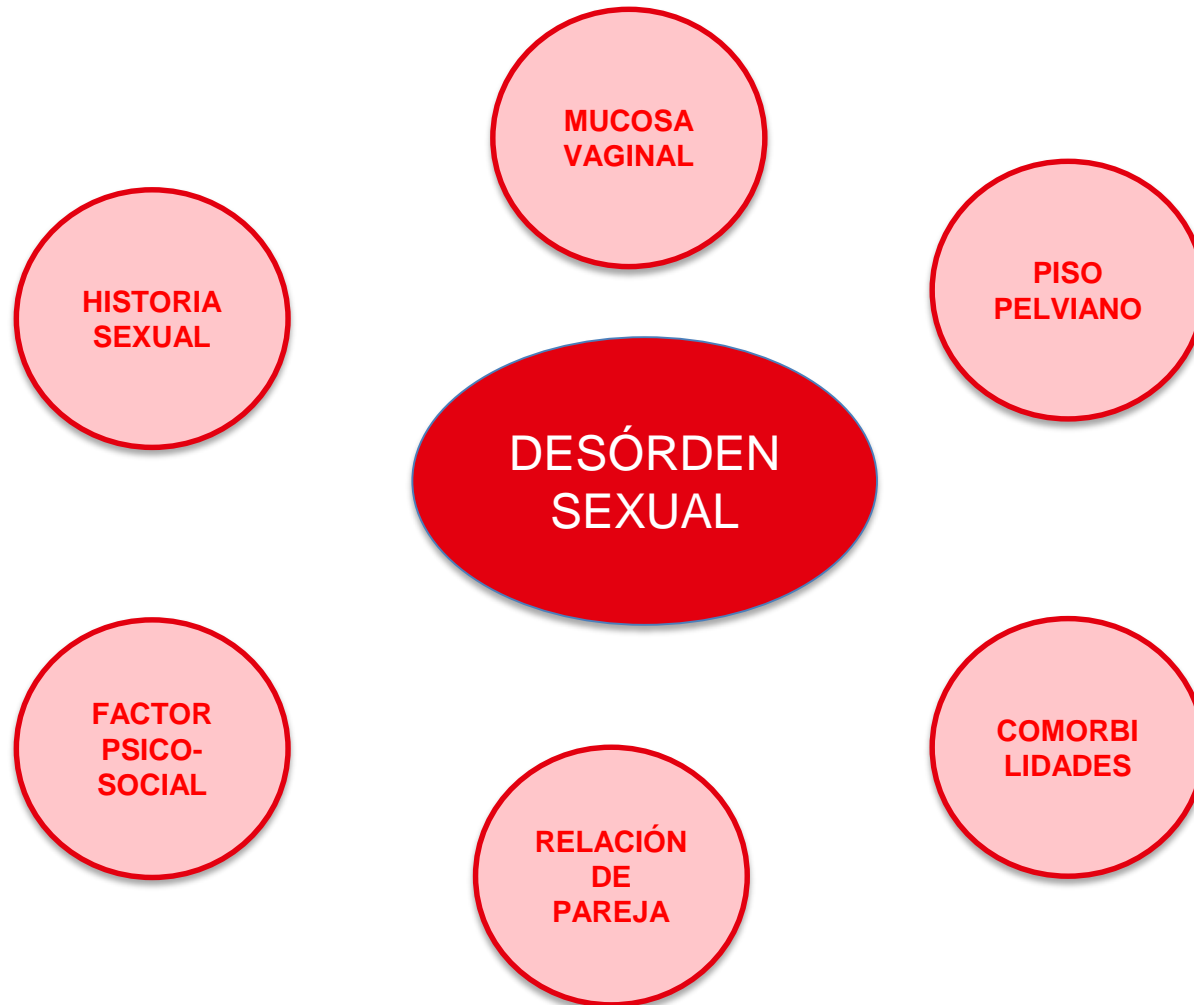
No se limitan a tipo de estimulación, situación o pareja

SITUACIONALES

Se limitan a tipo de estimulación, situación o pareja

# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico

---



# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico

HISTORIA  
SEXUAL

“ OPENING THE DOOR ”

- ✓ Promover un ambiente conductivo.
- ✓ Generar Empatia o Rapport.

- Existencia de Relación médico-paciente previo.
- Conocimiento de la Historia Clínica y personal del paciente.
- Interés del médico por el bienestar sexual.
- Comodidad y seguridad del médico durante el abordaje.
- Prestigio profesional.
- Profesional contenedor y comprensivo



# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico

## HISTORIA SEXUAL

### Brief Sexual Symptom Checklist for Women

Please answer the following questions about your overall sexual function:

1. Are you satisfied with your sexual function?

Yes  No

If no, please continue.

2. How long have you been dissatisfied with your sexual function?

3a. The problem(s) with your sexual function is: (mark one or more)

- 1 Problem with little or no interest in sex
- 2 Problem with decreased genital sensation (feeling)
- 3 Problem with decreased vaginal lubrication (dryness)
- 4 Problem reaching orgasm
- 4 [5] Problem with pain during sex
- 5 [6] Other:

3b. Which problem is most bothersome (circle)

1 2 3 4 5 [6]

[The problems were misnumbered in the source publication.—Ed.]

4. Would you like to talk about it with your doctor?

Yes  No

Reprinted from Hatzichristou D, Rosen RC, Derogatis LR, Low WY, Meuleman EJ, Sadovsky R, et al. Recommendations for the clinical evaluation of men and women with sexual dysfunction. J Sex Med 2010;7:337–48. Review.

DSM- V

DESÓRDEN SEXUAL DEL INTERÉS/ EXCITACIÓN

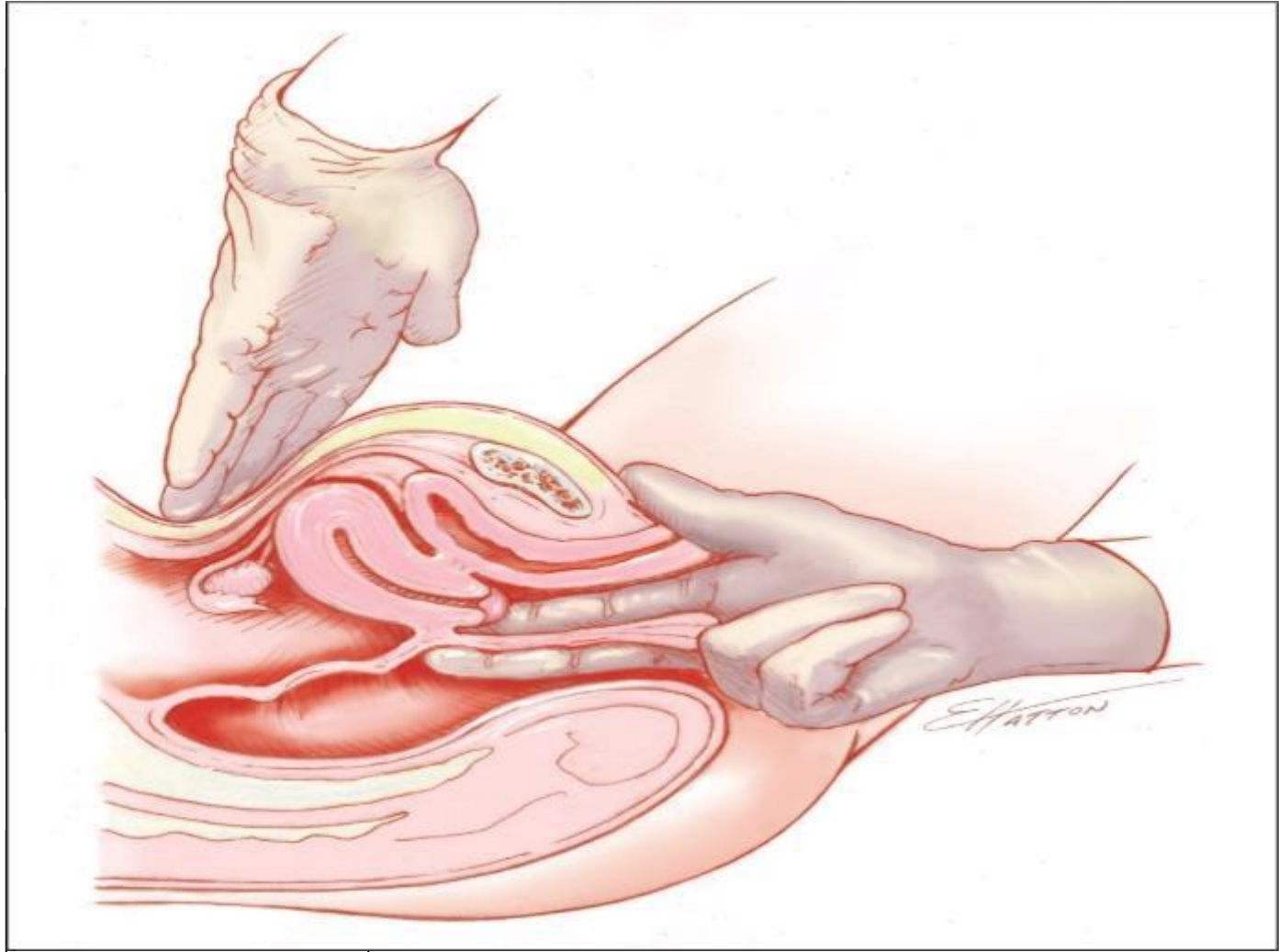
DESÓRDEN DE LA PENETRACIÓN/DOLOR GÉNITO-PELVIANO



# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico

PISO  
PELVIANO

MUCOSA  
VAGINAL



no

ILLUSTRATION BY ENID HATTON

ocele.

# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico

COMORBI  
LIDADES

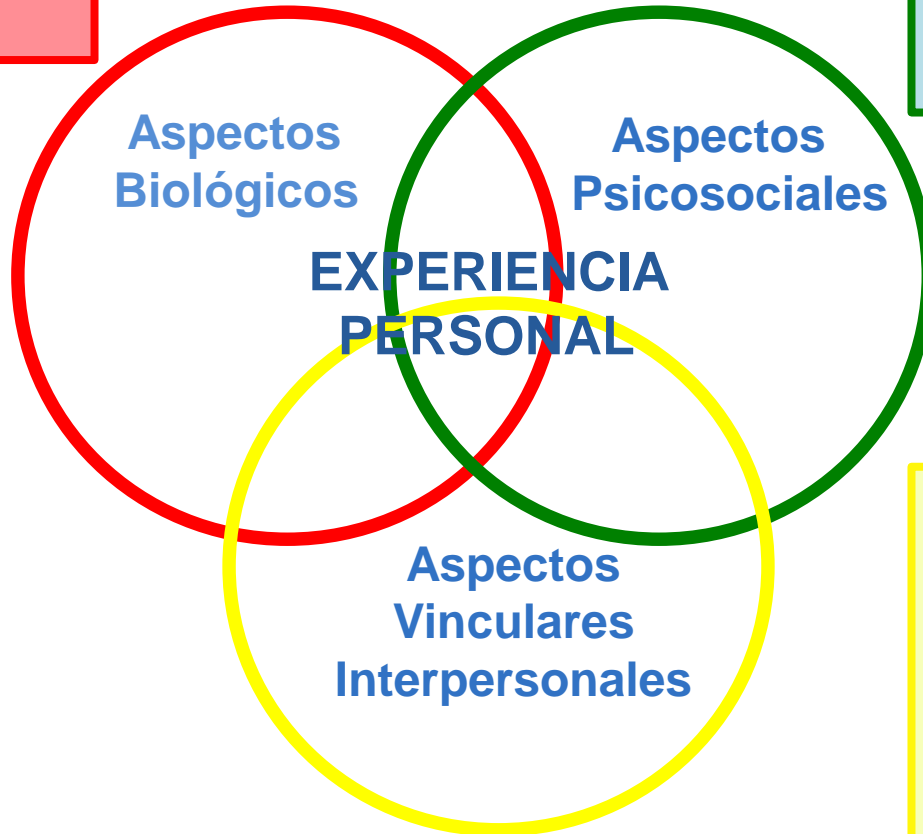
Evaluación Clínica	Patologías
Gastrointestinal	<u>SII</u> - Gastritis- Diverticulitis- Enf. Crohn
Enf. Inmunes	<u>Fibromialgia</u> - AR-LES
Infecciones	ITS- HIV- PID-Infecciones Sistémicas
Psiquiátricas	<u>Depresión</u> - TOC
Locomotor	Artrosis- Fracturas
Urológico	<u>Vejiga Hiperactiva</u> - Cistitis Intersticial IU postcoitales
Ginecológico	Vaginosis- <u>Atrofia</u> - Endometriosis Patología Uterina/Anexial
Oncológico	Radioterapia- Quimioterapia
Neurológicos	Parkinson- Demencia- Enf. Degenerativas
Otras	Enf. Crónicas- Secuelas Quirúrgicas.

# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico

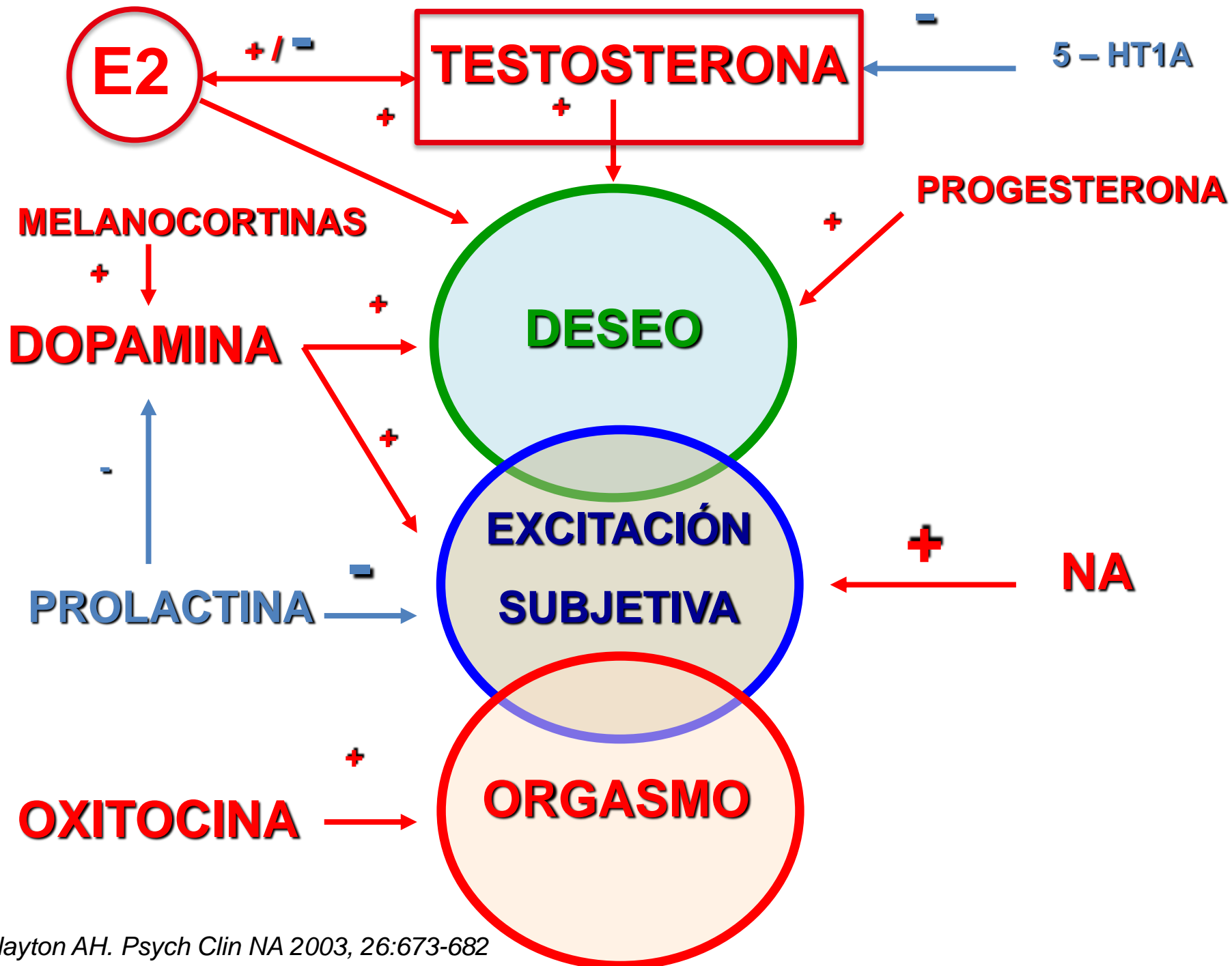
## ABORDAJE TERAPÉUTICO BIOPSIICOSOCIAL

Aging  
Enfermedades  
Discapacidad  
Medicación  
Adicciones

Creencias religiosas y culturales  
Autoaceptación – Autoestima  
Imagen Corporal  
Autoexigencia- Ansiedad- Culpa  
Experiencias pasadas  
Stresores vitales

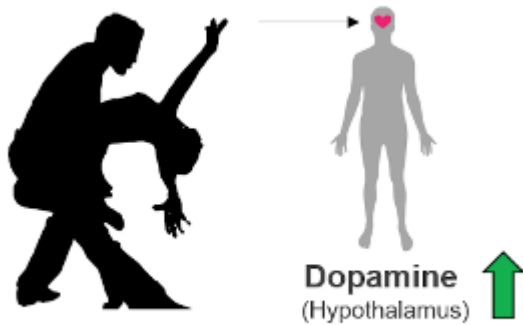


Atracción  
Satisfacción no sexual  
Conflictos interpersonales  
Discronaxia  
Estimulación inapropiada  
Expectativas no cumplidas  
Pobre comunicación  
Rutinización

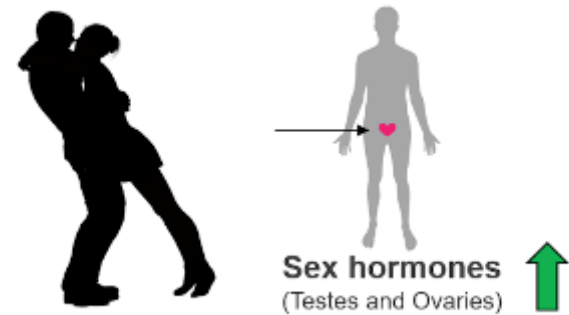


# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico

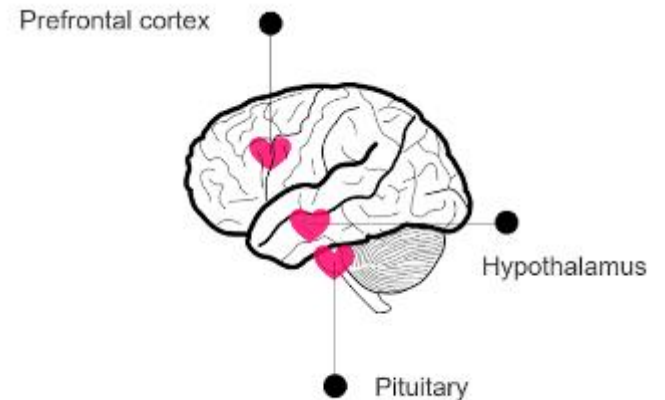
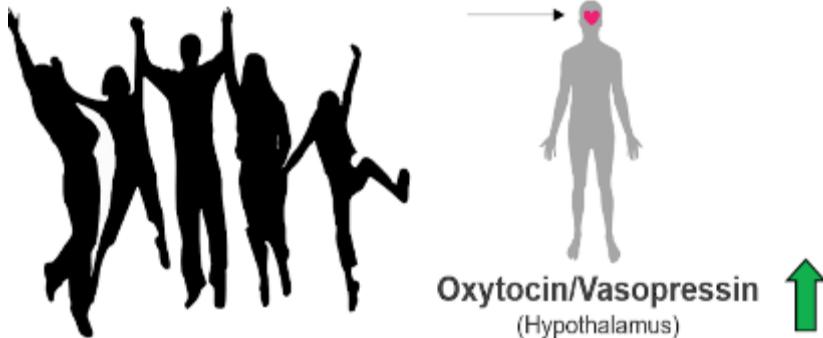
## Attraction



## Lust



## Attachment



**GÓNADAS  
ADRENAL**

**E<sub>2</sub>  
To  
P**

**CLÍTORIS**

**SENSACIÓN**

**VASOCONGESTIÓN**

**5-HT**

**5-HT**

**NO**

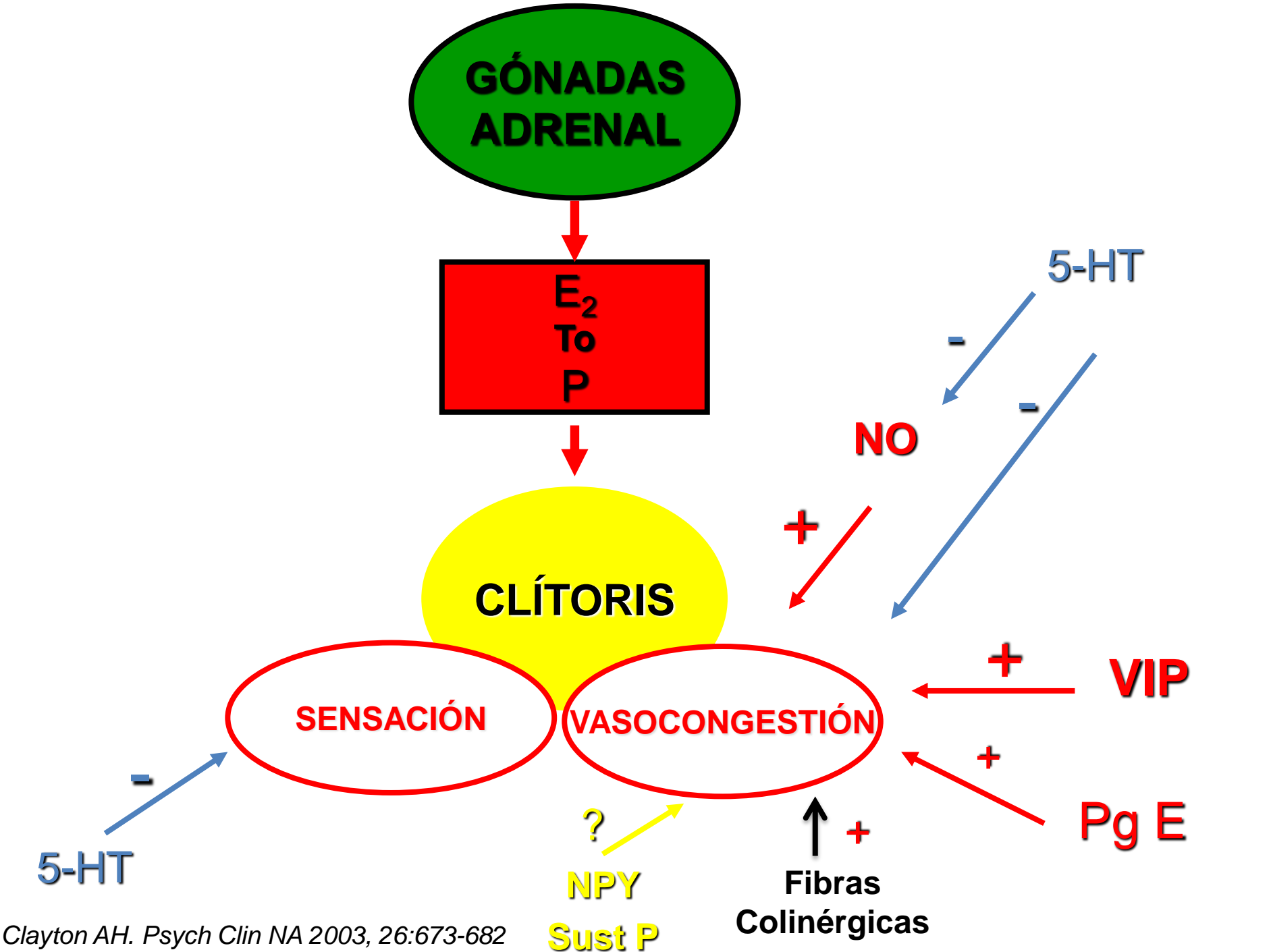
**VIP**

**Pg E**

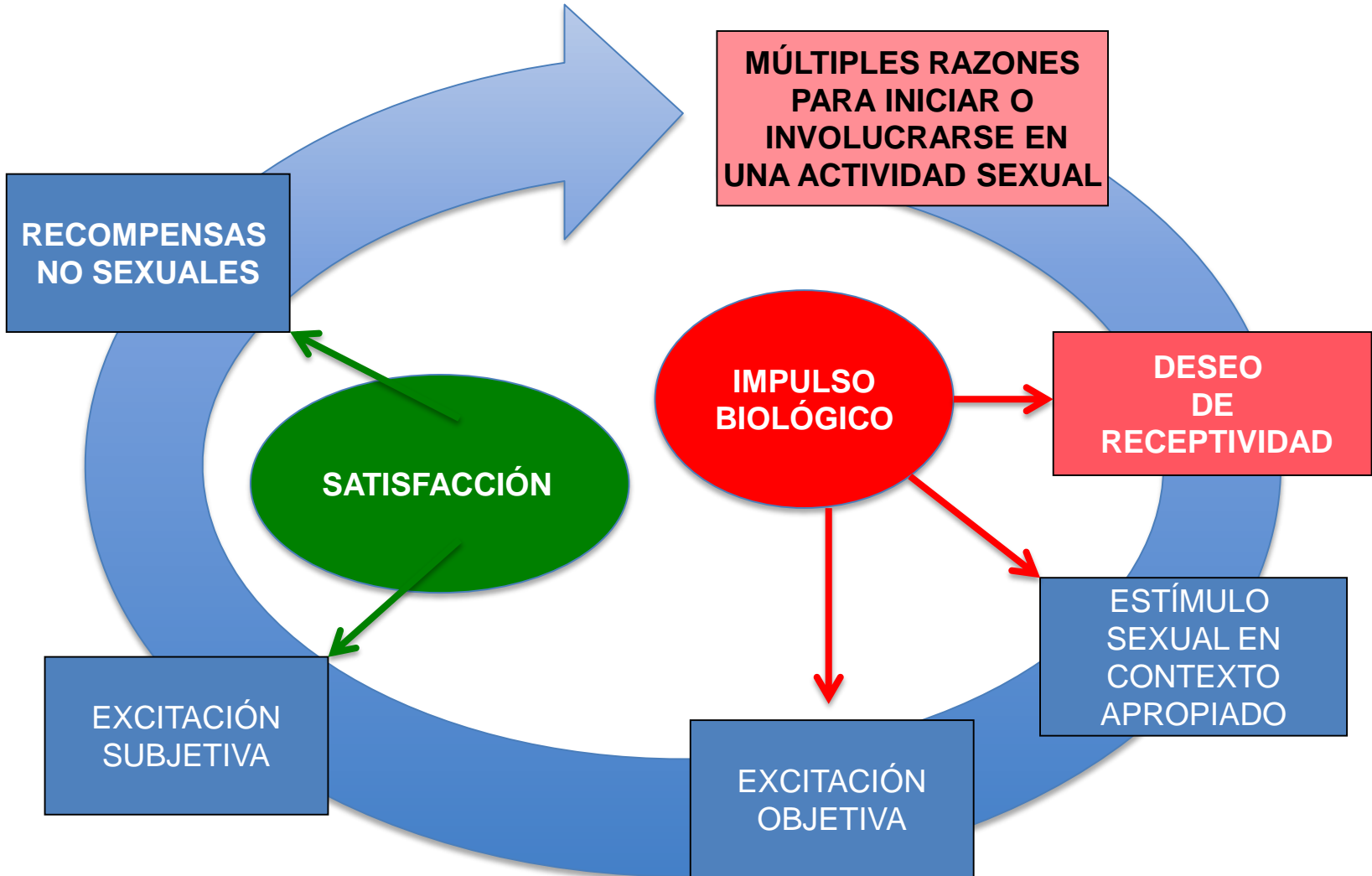
**NPY**

**Sust P**

**Fibras  
Colinérgicas**



# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico



Basson R. Non-linear Model of Female Sexual Response, 2006

# TRATAMIENTO HORMONAL SISTÉMICO

## ESTRÓGENOS

---

- “... incremento en el **deseo sexual y excitación**.

Sherwin BB. The impact of different doses of estrogen and progesterone on mood and sexual behaviour in postmenopausal women, J Clin Endocrinol Metab 1991,

“ ... la terapia con estradiol transdérmico mejora la **frecuencia de actividad sexual, fantasías sexuales, grado de placer, lubricación vaginal y disminución de dolor** en comparación con el grupo placebo.”

“... la frecuencia de orgasmos y la excitación sexual no aumentaron en el grupo con estradiol”

Nathorst-Boost J. Is sexual life influenced by transdermal estrogen therapy? A double blind placebo controlled study in postmenopausal women. Acta Obstet Gynecol Scand. 1993



# Moduladores Hormonales

## Tibolona

---

- Esteroide sintético
- Resultados similares a la terapia E2
- Beneficios similares a P y To
- Mejora el Deseo y la excitación en mujeres postmenopaúsicas
- Aumento del flujo vaginal ante fantasías sexuales
- Aumenta lubricación vaginal y aumenta significativamente el Deseo
- Buena tolerancia

# Tratamiento Hormonal local

## Promestriene

---

- 3 propyl- 17 B metil eter de E2
- Actúa a nivel de mucosa vaginal
- No altera los niveles sistémicos de Gonadotrofinas o E2
- No estimula endometrio.

**Buen perfil de BIOSEGURIDAD**

*Del Pup L, Di Francia R, Cavaliere C et al. Promestriene, a specific topic estrogen. Review of 40 years of vaginal atrophy treatment. Is it safe even in cancer patients?*

# Tratamiento Hormonal local

## Promestriene

---

- Revierte la Atrofia Vaginal y su sintomatología
- ↑ Lubricación en epitelio atrófico
- ↓ Ph vaginal
- ↑ Glucógeno local
- Restaura Microflora : ↓ **Infección**  
**Inflamación**


**Buena EFICACIA**

*Del Pup L, Di Francia R, Cavaliere C et al. Promestriene, a specific topic estrogen. Review of 40 years of vaginal atrophy treatment. Is it safe even in cancer patients?*

# Tratamiento Hormonal local

## Prasterona

---

- Precursor inactivo de Esteroides sexuales ( Ováricos y Adrenales)
- Disminuye con la edad
- Por acción intrácrina se convierte en tejidos periféricos en Esteroides activos ( E2 y Andrógenos).
- No posee absorción sistémica significativa
- Estudios en Fase III 
  - **Reverten VVA** en 12 semanas
  - **Mejora Dispareunia**
  - **Mejora Disminución Deseo**
- Sin impacto en dosaje de Esteroides Sexuales séricos

# Nuevo Tratamiento Hormonal

## OSPEMIFENE

---

- SERM APROVADO POR FDA EN 2013
- TRATAMIENTO SISTÉMICO DE **DISPAREUNIA MODERADA A SEVERA** POR VVA
- MUY BUEN **EFFECTO ESTROGÉNICO SOBRE EPITELIO VAGINAL**
- MUY BUENA **SEGURIDAD EN MAMA Y ENDOMETRIO**
- BUENA TOLERANCIA
- **60 MG/DIA** : REVIERTE DISPAREUNIA EN 4 SEMANAS
- MEJORA FUNCIÓN SEXUAL EN 12 SEMANAS

# Tratamientos No Hormonales

## Agonistas Dopaminérgicos

---

### Bupropion

- Agente antidepresivo Inhibidor de la Recaptación de Norepinefrina y Dopamina
- No posee efectos colaterales negativos sobre la función sexual en comparación con IRSS
- Se utiliza para potenciar la función sexual en ptes tratados con IRSS

**Antídoto de la Disfunción Sexual inducida por IRSS**

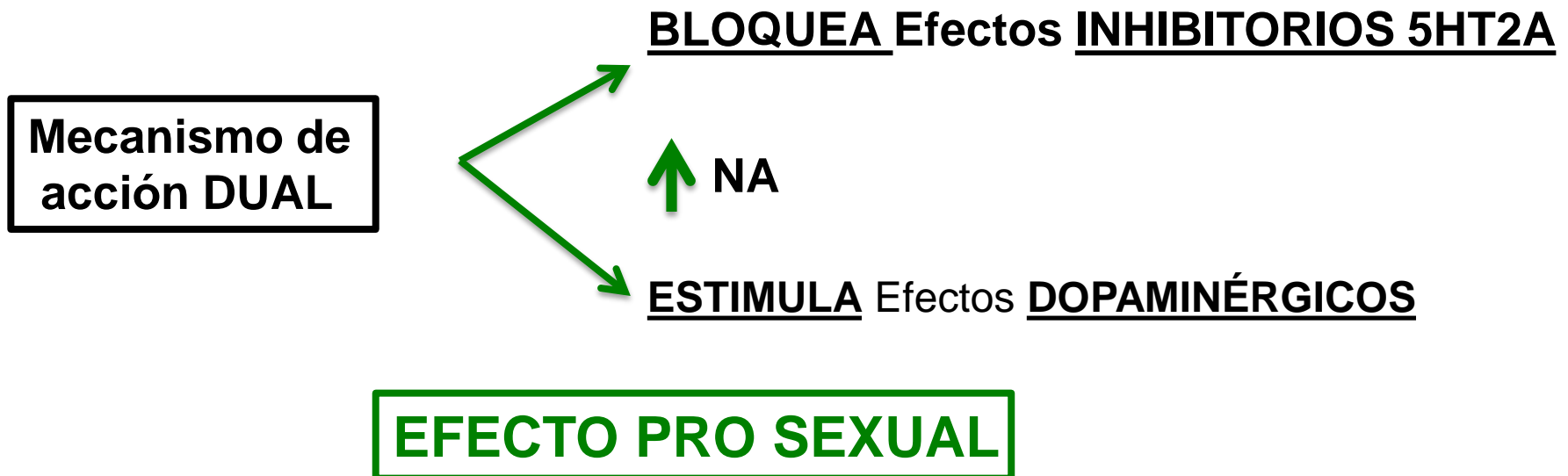
# Tratamientos No Hormonales

## Agonistas de 5HT1A

### FLIBANSERIN

Agonista 5HT1A – Antagonista 5HT2A

Moderada afinidad a los R D2 Dopaminérgicos



# Tratamientos No Hormonales

## Agonistas de 5HT1A

### FLIBANSERIN

- “...resultados estadísticamente significativos sobre Eventos Sexuales Satisfactorios y mediciones validadas de deseo sexual, distress sexual, función sexual global y perspectiva propia sobre la condición sexual previa al tratamiento...”

*Derogatis L, Komer L, et al. Treatment of Hypoactive Sexual Desire Disorder in premenopausal Women: Efficacy of Flibanserin in the VIOLET Study. Journal of Sexual Medicine 2012, Vol 9: 1074-1085.*

- “...buena tolerancia de los eventos sexuales satisfactorios con mejoras en el deseo sexual (FSFI) y disminución del distress...”

*Thorp J, Simon J et al. Treatment of Hypoactive Sexual Desire in Premenopausal Women : Efficacy of Flibanserin in the DAISY Study. Journal of Sexual Medicine 2012, Vol 9: 793-804*

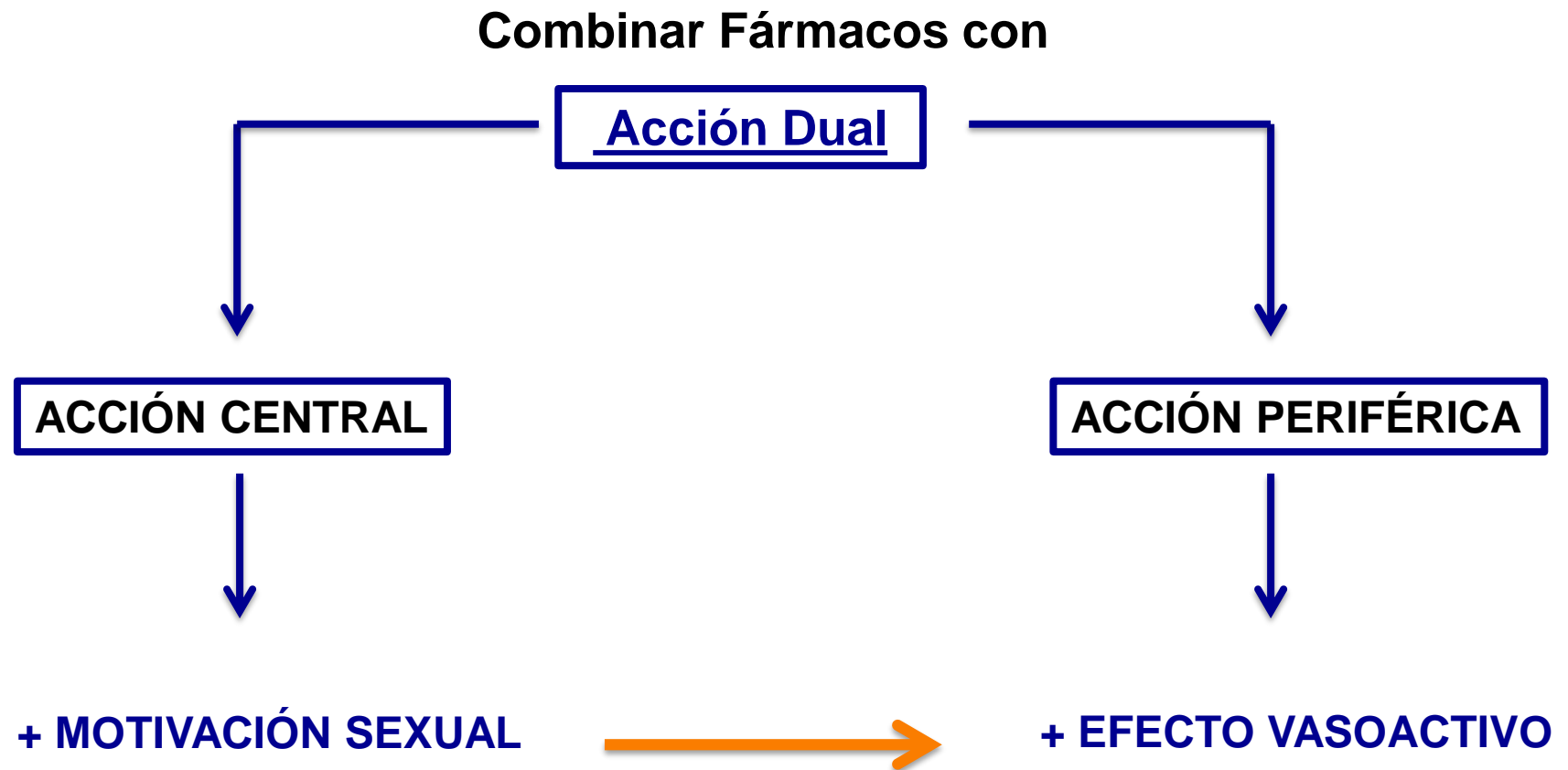


# BREMELANOTIDE

---

- Análogo sintético de  $\alpha$ MSH
- Alta afinidad por MC1 MC3 **MC4**
- Formulación subcutánea
- Efectos preclínicos beneficiosos sobre los componentes de la función sexual
- Aumento del flujo vaginal en respuesta a la estimulación sexual visual
- Fase III mujeres premenopausicas 67% aumento del deseo sexual

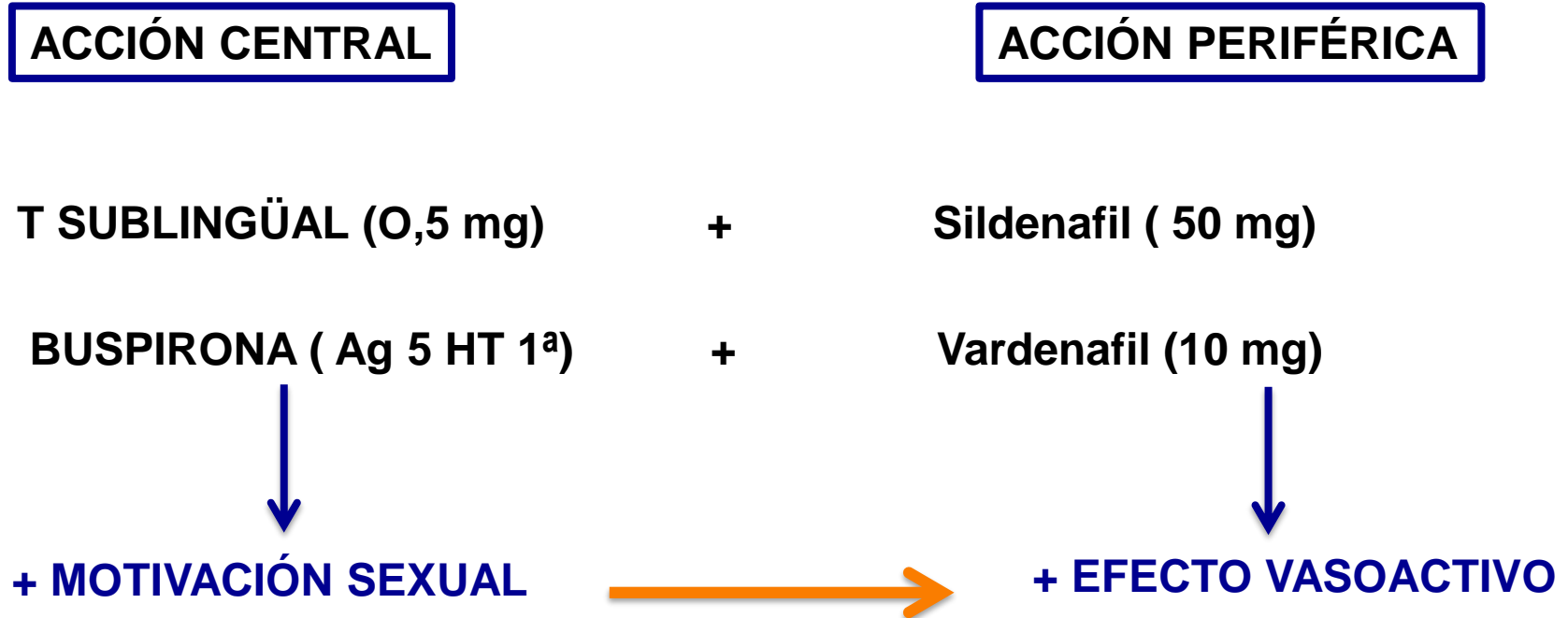
# Nuevas Investigaciones: Farmacoterapia combinada a demanda



**EVITAR LA ADMINISTRACIÓN CRÓNICA**

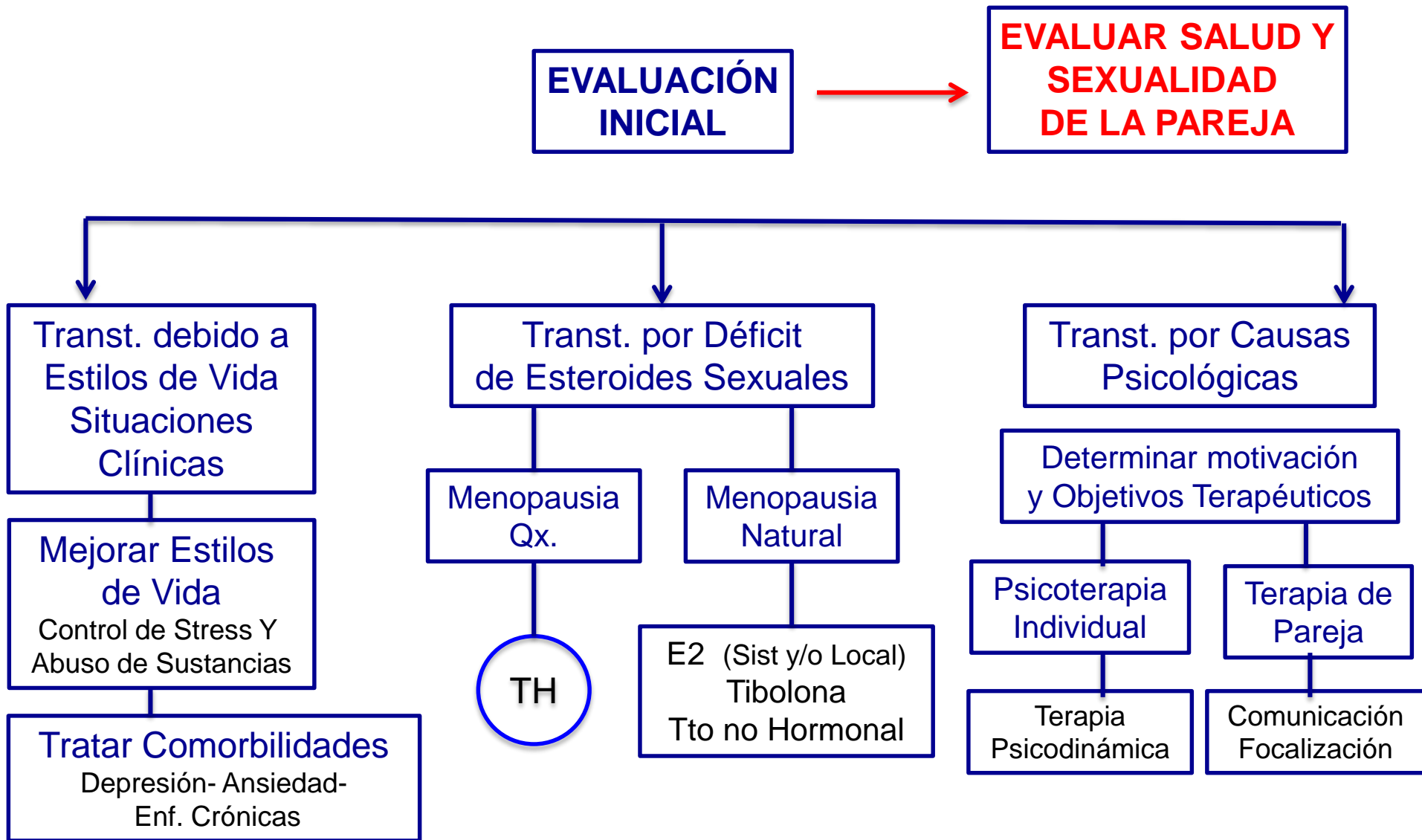
# Nuevas Investigaciones:

## Farmacoterapia combinada a demanda



**EVITAR LA ADMINISTRACIÓN CRÓNICA**

# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico



En la Práctica Clínica **es necesario**  
**la Combinación de Estrategias Terapéuticas**

# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico

---

¿**Porqué** se debe incluir el screening sexual  
en la consulta médica?

- La Salud Sexual impacta directamente sobre la calidad de vida y bienestar individual y sobre la Salud General.

# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico

---

**Porqué** se debe incluir el screening sexual  
en la consulta médica?

- La correcta elaboración de una Historia Clínica Sexual  
es el primer paso para  
la detección de una disfunción sexual.

# Deseo Sexual Hipoactivo. Manejo y Diagnóstico

---

El primer paso para un tratamiento efectivo es :

**PREGUNTAR**

**No se puede tratar una disfunción sexual**

**Si se desconoce su existencia**



# DESÓRDEN DEL INTERÉS -EXCITACIÓN SEXUAL EN EL CLIMATERIO

## Manejo y Diagnóstico

---

**5to. Curso de Postgrado de Formación en Climaterio  
AAPEC 2019**

**MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN**

**Dr. Gustavo. E. Litterio**

*Médico Especialista en  
Ginecología y Obstetricia  
Sexólogo Clínico*

*Prof. Universidad Maimónides  
Fellow del American College of  
Obstetricians and Gynecologists*