



## RV/H-003 - PROBLEMAS EN LA ESFERA SEXUAL EN MUJERES HIPERTENSAS: UN PROBLEMA INFRA DIAGNOSTICADO

L. Lozano Real y J. Urbano Gálvez

Medicina Interna. Hospital Santa Luzia. Elvas. Portugal.

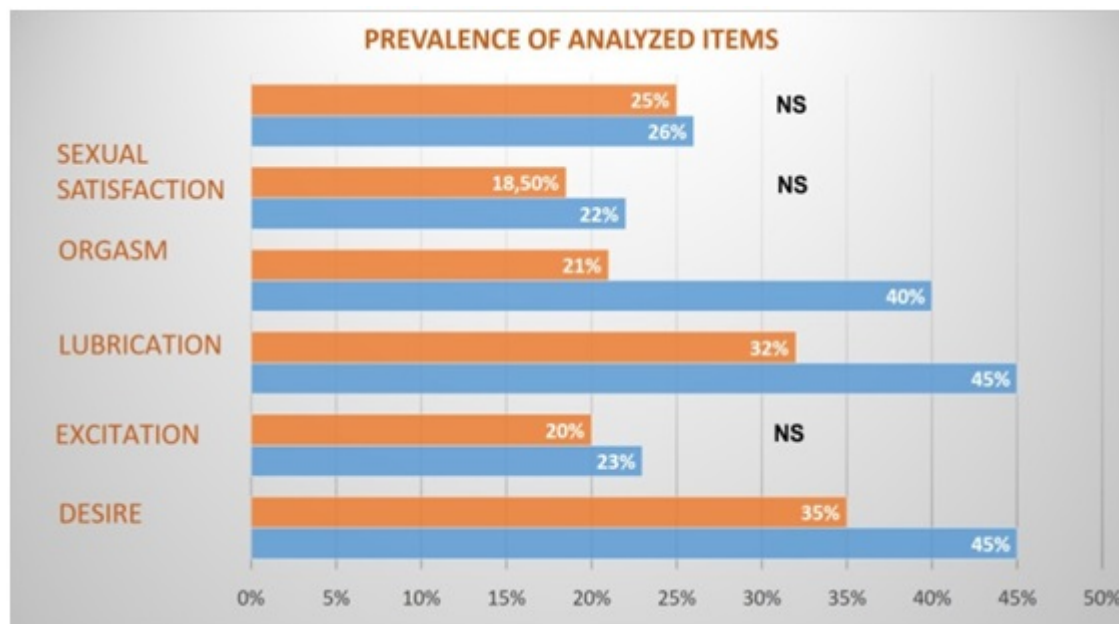
### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la prevalencia de disfunción sexual femenina (DSF) en una población femenina HTA de un área de Badajoz y compararla con un grupo de mujeres sin HTA de las mismas consultas.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio transversal y analítico en una muestra de mujeres activas de una zona de la provincia de Badajoz. Se utilizó el cuestionario validado Female Sexual Function Index (FSFI) a través de un cuestionario anónimo administrado a las participantes. Se solicitó consentimiento escrito informado a las participantes en dicho estudio. Se recogieron datos biográficos y clínicos, siendo establecida la significación estadística para  $p < 0,005$ .

**Resultados:** Se realizó un estudio transversal y analítico en una muestra de mujeres activas de una zona de la provincia de Badajoz. Se utilizó el cuestionario validado Female Sexual Function Index (FSFI) a través de un cuestionario anónimo administrado a las participantes. Se solicitó consentimiento escrito informado a las participantes en dicho estudio. Se recogieron datos biográficos y clínicos, siendo establecida la significación estadística para  $p < 0,005$ .

MEDICATION	DYSFUNCTION
THIAZIDES	++
SPIRONOLACTONE	+
BETA BLOCKERS	+++
ALFA BLOCKERS	+
ALPHA METHYL DOPA	++
VASODILATORS	+
CALCIUM ANTAGONISTS	-
ACE INHIBITORS	-
ARB INHIBITORS	-



*Discusión:* El tiempo de diagnóstico de la hipertensión arterial se relacionó de forma estadísticamente significativa con la DSF ( $p = 0,008$ ). Los betabloqueantes fueron los fármacos más relacionados con la DSF en hipertensas.

*Conclusiones:* La prevalencia de DSF fue superior en las mujeres con HTA, presentando un riesgo 2,35 veces mayor de DSF cuando comparado con las mujeres sin HTA. El tiempo de evolución de la HTA, el número de fármacos utilizados y el empleo de betabloqueantes se relacionó significativamente con la DSF. Los médicos debemos estar alerta y actuar rápido sobre un problema que afecta a un gran número de mujeres y que por razones culturales pasa desapercibido.

## **Bibliografía**

1. Wiegel M, Meston C, Rosen R. The Female Sexual Function Index (FSFI): Cross-Validation and Development of Clinical Cutoff Scores. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2005;31(1):1-20.
2. Bayer AG, Zonagen Inc. and Target Health Inc. 2000. Female Sexual Function Index. London: fsfiquestionnaire. Disponible en: <http://www.fsfiquestionnaire.com/>