

---

## Sexualidad en Cáncer

---

- ✓ Aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción en hombres con cáncer.
- ✓ Sexualidad en mujeres hysterectomizadas

---

## Aspectos Relacionados con la Sexualidad y la Reproducción en Hombres con Cáncer

---

Dr. Raúl Díaz Lakatos

Clínica de Prevención del Cáncer. Clínica Santa Sofía.

E-mail: [scancer\\_educacion@cantv.net](mailto:scancer_educacion@cantv.net)

La Sexualidad es un fenómeno muy complejo, con aspectos biológicos, psicológicos e interpersonales; además es necesario reconocer que existe una gran variedad de funcionamiento sexual normal, la sexualidad la define cada persona y su compañero o compañera dentro del marco de factores como el género, la edad, actitudes personales, valores culturales y hasta religiosos.

Es frecuente observar que el cáncer y las terapias oncológicas estén relacionados con la difusión sexual. En varios centros los estimados de difusión sexual en hombres después de varios tratamientos anticancerosos oscila de 40% al 100%; siendo la difusión eréctil, como la principal forma de alteración sexual que ha sido investigada en hombres con cáncer de próstata, encontrándose una incidencia variable desde 60% al 90%, luego de su tratamiento, sea cirugía, braquiterapia, criocirugía, o radioterapia externa. La literatura sobre sexualidad y cáncer, hacen un particular énfasis en los sitios con cáncer que tienen repercusión directa en el funcionamiento sexual.

La respuesta sexual de un individuo puede verse afectada de varias formas, y las causas de disfunción sexual con frecuencia son psicológicas y fisiológicas. Los problemas más comunes para el hombre con cáncer es la ausencia del deseo sexual y la disfunción eréctil; pero también pueden parecer trastornos eyaculatorios y la incapacidad de alcanzar el orgasmo.

Después de varios años los efectos secundarios fisiológicos del tratamiento con cáncer tienden a desaparecer, pero los problemas sexuales no suelen resolverse el primero o el segundo año de supervivencia sin enfermedad. Estos podrían permanecer y hacerse severos, no se sabe cuanto de estos problemas influyen en la calidad de vida del paciente, pero se conoce que interfieren en lograr reintegrarse a la vida cotidiana después del tratamiento.

En un estudio realizado de hombres con disfunción eréctil; luego de someterse al tratamiento por cáncer de próstata, se observó deterioro de la calidad de vida, incluso en áreas como la calidad



de la intimidad sexual, las relaciones diarias con el sexo opuesto, su capacidad de fantasear y su auto percepción de masculinidad.

La causa física de disfunción sexual, incluye el daño a las terapias oncológicas como la cirugía, quimioterapia, radioterapia y terapia hormonal además de fatiga y dolor, la depresión y otros síntomas como el vomito contribuyen a la disfunción.

En las causas psicológicas, las creencias equivocadas sobre la causa del cáncer, la coexistencia con la depresión, sentimiento de culpabilidad, cambios de imagen corporal posterior a la cirugía y tensiones interpersonales que aparecen luego del diagnóstico oncológico. Es frecuente considerar que un aumento en la edad del hombre va relacionado con la disminución de la libido y el rendimiento sexual; sin embargo en un estudio, los hombres longevos coinciden en señalar que el sexo es importante para mantener la calidad de sus vida, y el rendimiento aún se puede mantener a los 70 y 80 años, y les preocupan los trastornos sexuales.

En los asuntos relacionados con la fertilidad masculina, la radioterapia adyuvante y la quimioterapia producen mayor riesgo de infertilidad o esterilidad en el tratamiento del cáncer, las mismas pueden ser temporales o permanentes. Esta toxicidad se relaciona con varios factores; como el tipo de fármaco, la dosis y el tiempo de uso, cuando existe la posibilidad que se presente este trastorno ; sea relacionado con el tratamiento o la enfermedad, debe hacerse un esfuerzo en dar información y educación en cuanto a la fertilidad y la reproducción. Los hombres pueden almacenar esperma de la eyaculación del semen, aspirado del epidídimo y biopsia testicular; para ario preservación en caso de quimioterapia. En caso de radioterapia debe ofrecerse protección testicular, para evitar la toxicidad actínica de la radiación dispersada al escroto y el pene.

---

## Sexualidad en Pacientes Histerectomizadas

---

Dra. Doris Di Giammarco Petit

Clínica de Prevención del Cáncer. Sociedad Anticancerosa. Hospital Vargas.

E-mail: [scancer\\_educacion@cantv.net](mailto:scancer_educacion@cantv.net)

La Sexualidad y función sexual son partes de la salud y el bienestar global de la mujer.

Las enfermedades oncológicas, pueden ocasionar depresión, deformación de la imagen corporal, y trastornos de la integridad hormonal, vascular y neurológica que se requiere para el funcionamiento sexual.

Las mujeres que son sometidas a una intervención quirúrgica, tipo Histerectomías ampliadas o radicales, por cáncer ginecológico experimentan más disfunción sexual, (deseo sexual inhibido, disminución de la excitación, dispareunia y anorgasmia), y son menos activas sexualmente que las mujeres sanas de la misma edad.



La dispareunia puede relacionarse con disminución de la lubricación vaginal secundaria a la menopausia quirúrgica (ooforectomía bilateral), acortamiento de la longitud de la vagina por la extensión del manguito vaginal en la histerectomía oncológica o a la retracción cicatrizal de la vagina posterior a la Radioterapia intracavitaria.

Los médicos deben hablar de las preocupaciones sexuales con la paciente y su compañero antes de la intervención quirúrgica, intentar disipar sus mitos y sus conceptos erróneos, y seguir ofreciendo consejo después del tratamiento. También deberá ofrecerles consejo técnico específico (empleo de jalea lubricante con base acuosa, actividad no coital para las pacientes que experimentan dispareunia grave).

Las mujeres que funcionaban bien antes de la intervención quirúrgica y que tienen una autoimagen positiva serán más capaces de afrontar las dificultades sexuales producidas por el tratamiento ginecológico que las mujeres con una mala adaptación sexual antes de experimentar cáncer.

