

Treatment of Idiopathic Dysfunction in Men With the Opiate Antagonist Naltrexone - A Double - Blind Study

2

Leonardo Goodson¹

(Tratamento de disfunção idiopática em homens com Naltrexone. Um estudo duplo cego.)

W. BRENNEMANN e col. - Universidade de Bonn - Alemanha. *Jornal de Andrology*, vol. 14, n° 06, november/december 1993, pp. 407/410.

Há anos que se procura tratar a disfunção-erétil através de fármacos diversos. Vários trabalhos têm sido propostos como com a bromocriptina (Ambrosi e col., 1977), glyceryl trinitrate (Heaton e col., 1990), hormônio luteinizante - LH (Riley e col., 1989; Susset e col., 1989). Uma outra substância que se esta sendo estudada é o naltrexone, um antagonista opioide. A hipótese do excesso de opioide endógeno como uma das causas de disfunção erétil fez com que se estudasse mais esta substância. Opioides endógenos a exógenos inibem a secreção de gonadotrofinas nos animais e no homem. Goldstein (1986) e Fabbri e col. (1989) relataram a influência positiva do naltrexone na função erétil de pacientes impotentes, quando usado por um pequeno período.

Para se analisar a eficiência do naltrexone, que pode indiretamente estimular a secreção do LH e da testosterona, os autores avaliariam, através

1. Médico do Instituto Cavalcanti.

de um estudo duplo-cego, 20 pacientes com disfunção erétil idiopática que usaram a droga estudada ou placebo.

Foram utilizados 20 homens com idade de 46,3 $\pm$ 2,7 anos e excluídos aqueles com falência cardíaca, hipertensão severa e diabetes mellitus.

A disfunção erétil persistia por 3,6 $\pm$ 0,5 anos com a libido mantida e excluída qualquer causa orgânica. A pesquisa foi realizada por um período de 12 semanas. Foi separado em 4 semanas sem medicação, 4 com 25 mg de naltrexone pela manhã ou placebo e 4 semanas com 50mg divididos em duas tomadas (manhã e à noite) ou placebo. Foram analisadas as concentrações de gonadotrofinas e testosterona no início e final de cada fase. Utilizou-se um questionário esclarecendo os detalhes da libido, do grau de ereção, frequência do intercurso sexual e ereções espontâneas matinais. Dois pacientes abandonaram a pesquisa por problemas psicológicos. Nas primeiras análises notou-se um aumento significativo nas ereções matutinas espontâneas no grupo tratado com naltrexone 2,83 $\pm$ 0,28 (1ª fase), 4,22 $\pm$ 0,31 (2ª fase) e 3,78 $\pm$ 0,31 (3ª fase; $P < 0,001$). Três pacientes do grupo que foram tratados com naltrexone relataram um completo retorno da ereção após o final da investigação. A concentração de LH, FSH e testosterona não alterou entre o grupo estudado e o controle. Não se notou diferença entre os grupos, com relação à frequência sexual, libido ou grau de ereção.

Os autores conqum a necessidade de novos estudos com populações maiores para se avaliar e verdadeira influência do naltrexone nas ereções matinais espontâneas e na estimulação durante a atividade coital e sugerem a discussão no sentido de se usar esta droga como suporte à psicoterapia, quebrando o círculo vicioso do temor de desempenho, ao mudar as relações sexuais para o início do dia.

Achamos interessante a tentativa de se associar o naltrexone à psicoterapia, desde que-novos trabalhos comprovem a sua eficácia. Esta avaliação, aqui referida, não nos deixou confiantes da real ação desta droga na disfunção erétil. Sabemos que a cada momento se está usando drogas (seja ansiolíticos, antidepressivos, injeções intracavernosas ou placebos) como suporte à psicoterapia, no sentido de muitas vezes só aumentar a auto estima deste paciente. O que está claro é que as injeções intracavernosas podem ser usadas como coadjuvantes no tratamento da disfunção erétil resistente à terapia sexual exclusiva. O real papel das drogas orais no tratamento coadjuvante da disfunção erétil ainda está por ser definido.