

Nebivolol Mejora la Función Sexual de las Mujeres Hipertensas

Comparison of Effect of Nebivolol and Bisoprolol on Sexual Function of Hypertensive Female Patients

Cureus 13(5):1-5, May 2021

Kumar N, IqbalKhan S, Memon S y colaboradores
Liaquat University of Medical and Health Sciences, Jamshoro;
Jinnah Sindh Medical University, Karachi, Pakistán



Sociedad Iberoamericana
de Información Científica





Nebivolol Mejora la Función Sexual de las Mujeres Hipertensas

Título

Comparison of Effect of Nebivolol and Bisoprolol on Sexual Function of Hypertensive Female Patients

Autores

Kumar N, IqbalKhan S, Memon S y colaboradores

Instituciones

Liaquat University of Medical and Health Sciences, Jamshoro; Jinnah Sindh Medical University, Karachi, Pakistán

Fuente

Cureus 13(5):1-5, May 2021

Las pacientes con hipertensión son más proclives a presentar disfunción sexual, en general asociada al uso de betabloqueantes. El tratamiento con nebivolol se asoció con una mejora significativa en la función sexual, debido a sus propiedades vasodilatadoras adicionales y al bajo riesgo de efectos secundarios sexuales.

Introducción

Los betabloqueantes (BB) se utilizan para un amplio espectro de enfermedades entre las cuales están la hipertensión (HTA) y la angina. Sin embargo, tienen algunos efectos secundarios como broncoespasmo, insuficiencia cardíaca, síntomas gastrointestinales, disfunción sexual, entre otros. La disfunción sexual masculina y femenina se encuentra con frecuencia en pacientes con HTA. Muchos estudios indican que esta alteración se encuentra con mayor frecuencia en pacientes tratados con BB; sin embargo, casi todos los estudios se han realizado en población masculina. El presente estudio tiene como objetivo comparar el efecto de dos BB de uso común, nebivolol y bisoprolol, sobre

la función sexual de las pacientes hipertensas.

Metodología

Este estudio prospectivo aleatorizado de etiqueta abierta y de dos brazos se realizó del 1 de abril de 2019 al 30 de marzo de 2020 en un hospital de atención terciaria en Pakistán. Se incluyeron 300 mujeres hipertensas sin tratamiento previo con BB de entre 20 y 50 años. Se excluyeron pacientes con asma, hipoglucemia, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), desequilibrio electrolítico y bloqueo cardíaco.

Ciento cincuenta participantes asignadas al azar al grupo A

recibieron nebivolol 5 mg una vez al día además de su tratamiento hipertensivo actual. El resto de las participantes se asignaron al grupo B y se les administró bisoprolol 5 mg una vez al día además de su terapia hipertensiva.

La función sexual se evaluó el día 0 y el día 90 mediante el índice de función sexual femenina (FSFI) que, se compone de 19 preguntas que evalúan seis dominios de las funciones sexuales: deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor.

Las pacientes se siguieron por 3 meses. Catorce participantes del grupo de bisoprolol y 11 participantes del grupo de nebivolol se perdieron durante el seguimiento y fueron excluidas del análisis final.

En cuanto a la estadística, las variables continuas se presentaron como media y desviación estándar. Las variables categóricas se presentaron como porcentajes y frecuencias. Se aplicaron pruebas de chi cuadrado y *t* dependientes para comparar datos

categoricos antes y después de los BB para cada grupo, según fuera apropiado. Un valor de *p* < de 0.05 representó una diferencia entre el grupo de casos y controles.



Resultados

La puntuación sexual media en el grupo de nebivolol mejoró significativamente después del día 90 en comparación con el día 0 (24.16 ± 2.1 frente a 26.91 ± 2.6 ; valor de *p* < 0.0001), mientras que no se observaron diferencias en la puntuación sexual en el grupo de bisoprolol después del día 90 (24.14 ± 2.1 frente a 24.12 ± 2.0 ; valor de *p* = 0.91).

Discusión

Además de la hipertensión, los medicamentos antihipertensivos en sí mismos son un factor de riesgo bien conocido que contribuye a la disfunción sexual femenina.

Tabla 1. Puntaje del IFSF del grupo nebivolol y bisoprolol el día 0 y el día 90.

Puntaje del IFSF	Grupo Nebivolol (n: 139)			Grupo Bisoprolol (n: 136)		
	Día 0	 Día 90	Valor p	Día 0	 Día 90	Valor p
Puntaje sexual total (media ± DE)	24.16 ± 2.1	26.91 ± 2.6	< 0.0001	25.01 ± 2.2	24.98 ± 2.6	0.91
Participantes con puntaje inferior a 26	71 (51.0%)	42 (30.2%)	0.0006	72 (51.7%)	68 (48.9%)	0.23

IFSF: Índice de Función Sexual Femenina; DE: desviación estándar.

Se sabe que los medicamentos antihipertensivos como los BB causan disfunción sexual, lo que afecta la calidad de vida, el bienestar general y la salud en general.

Los estudios sobre el mecanismo y los efectos de los BB como antihipertensivos sobre la función sexual femenina son limitados, pero la literatura apunta hacia que son similares a los efectos sobre la función sexual masculina. Por lo tanto, las mujeres deben recibir, no obstante, el mismo tratamiento antihipertensivo que los pacientes masculinos para la disfunción sexual.

Las paredes de los vasos sanguíneos se remodelan debido a un aumento de la presión arterial, lo que conduce a una irrigación vascular deficiente al clítoris y la vagina, produciendo una disfunción sexual vasculogénica. El óxido nítrico (ON) juega un papel importante en la relajación de los músculos lisos de la túnica media, y mejora el suministro de sangre a los genitales lo que permite la excitación en las mujeres. Debido al deterioro de la biodisponibilidad del ON, la

hipertensión produce disfunción sexual. Los antihipertensivos que afectan la vía del ON mejoran la función sexual femenina. El nebivolol, un agente de tercera generación, además de bloquear los receptores beta adrenérgicos, tiene propiedades vasodilatadoras, derivadas de su capacidad para estimular la liberación endotelial de ON lo que conduce a la relajación del músculo liso, por tanto, el nebivolol por su mecanismo de acción puede ofrecer una ventaja sobre otros BB cuando se utiliza para tratar pacientes con HTA.

En pacientes que presentan disfunción sexual durante el tratamiento con BB, el cambio a nebivolol ha mostrado mejoras significativas en la función sexual masculina y femenina.

Conclusión

De acuerdo con los datos de este estudio, el nebivolol utilizado para tratar pacientes con hipertensión arterial con seguimiento por 90 días logró una mejora significativa en la función sexual de las pacientes.

Copyright © Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), 2022
www.siicsalud.com

El presente artículo fue seleccionado de la base de datos SIIC *Data Bases* por la compañía patrocinante. Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio o soporte editorial sin previa autorización de I+D. Impreso en la República Argentina, julio 2022.

Nebivolol frente a Bisoprolol en la Función Sexual de las Mujeres Hipertensas

Estudio prospectivo aleatorizado de etiqueta abierta y de dos brazos

Pacientes hipertensas



Edad: 20 a 50 años
n = 300

Tratamiento 5 mg/día

Nebivolol



Bisoprolol



Puntuación sexual (ISFS)



Seguimiento: 90 días
ISFS, índice de función sexual femenina

El tratamiento con nebivolol se asoció con una mejora significativa de la función sexual en pacientes hipertensas a los 90 días.



Comparison of Effect of Nebivolol and Bisoprolol on Sexual Function of Hypertensive Female Patients

13(5): e15062 Mayo 2021

DOI: 10.7759/cureus.15062

Liaquat University of Medical and Health Sciences, Jamshoro, Pakistán

Las pacientes con hipertensión son más proclives a presentar disfunción sexual, en general asociada al uso de betabloqueantes. El tratamiento con nebivolol se asoció con una mejora significativa en la función sexual, debido a sus propiedades vasodilatadoras adicionales y al bajo riesgo de efectos secundarios sexuales..

Resumen SIIC

Nebivolol Mejora la Función Sexual de Mujeres Hipertensas
Texto Completo Autorizado TCA (full text)



Ingrese al ReSIIC