

 **BIENUS**
I Simposio Internacional 2020

“INTERVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL
Y SEXUAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA”

 Instituto
Sexológico
Murciano



“Nuevo tratamiento cognitivo conductual para la Eyaculación Precoz.”

Dr. Jesús E. Rodríguez
Psicólogo Clínico-Sexólogo
Director Instituto Sexológico Murciano



- A partir de la década de los 50 la EP se consideraba más producto de una conducta aprendida que de factores psicosomáticos, la EP se relacionaba con la ansiedad de rendimiento que provocan los hábitos aprendidos desde las primeras experiencias sexuales (Althof, 2016; Masters & Johnson, 1970).
- **La introducción de los ISRS** a principios de los 90 y la eficacia demostrada cambiaron drásticamente la forma de abordar la EP (Waldinger, 2013).
- En 1998 una nueva hipótesis neurobiológica cambiar el **paradigma dominante** hasta la fecha en cuanto a la etiología y el tratamiento de la EP.



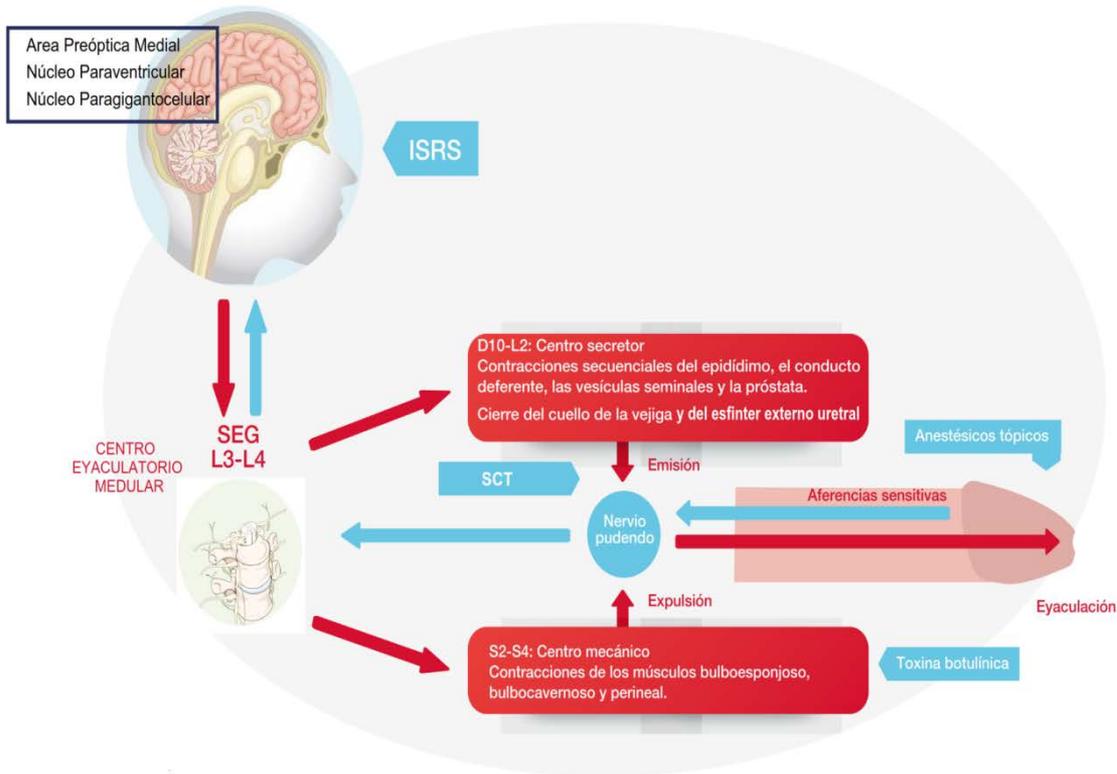
- Desde entonces se empieza a hablar con fuerza de la EP como una desorden de origen neurobiológico y genético.
- Nuestro conocimiento actual de la fisiopatología de la EP se centra en la hipersensibilidad de los receptores de la 5-HT1a y una hiposensibilidad de los receptores 5-HT2c como hipótesis dominante (Martin-Tuite, P., & Shindel, A. W. 2019; Waldinger, Berendsen, Blok, Olivier, & Holstege, 1998).



- Las hipótesis psicológicas quedan relegadas a un segundo plano en parte debido a poca actualización de las mismas y a la falta de investigaciones que cumplan los requisitos para los estudios basados en pruebas científicas de alto nivel (Janssen et al., 2009; Waldinger, 2013; Cooper et al., 2015).
- Las terapias farmacológicas han ido eclipsando los métodos psicológicos y conductuales tradicionales en el tratamiento de la EP, a pesar de que aún a día de hoy no hay evidencias de peso que apunten a un mecanismo fisiológico que pudiera ser la base de la EP.

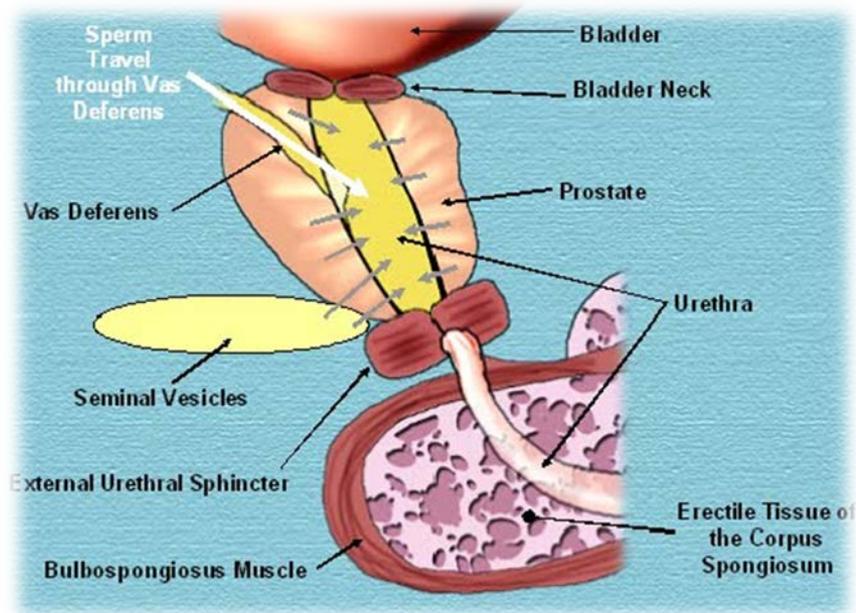


- Las herramientas con las que cuenta el psicólogo actualmente para tratarla resultan en una amalgama de distintas técnicas que han experimentado pocos cambios en los últimos 50 años (Rodríguez, Marzo, & Piqueras, 2017).
- En la actualidad la falta de protocolos de tratamiento específicos y el hecho de que la mayoría de estudios con terapias psicológicas no cumplen los requisitos para los estudios basados en pruebas científicas de alto nivel, han hecho que el atractivo de estos enfoques haya disminuido en relación a la evolución de las estrategias farmacológicas.(Rodríguez, Marzo, & Piqueras, 2017).



ADAPTADO DE Saitz T et al. Nat Rev Urol. 2015 Nov;12(11):629-40. doi: 10.1038/nrurol.2015.252

- Una serie de estudios con ratas macho, en ellos se utilizó, con bastante éxito, **toxina botulínica-A** con el fin de alterar el funcionamiento normal del músculo bulboesponjoso y tratar así la EP, uno de los músculos responsables de la fase de expulsión del reflejo eyaculatorio. (Ongün et al.2019; Li et al., 2018; Serefoglu et al., 2014).
- Nuestra hipótesis final también se centra en el papel de la musculatura perineal en reflejo eyaculatorio, y la posibilidad de controlar esta como forma de controlar la eyaculación. Pero para ello se puso el punto de mira en otro musculo, en este caso un musculo estriado, de control voluntario, **el esfínter externo de la uretra**.



Durante **la emisión**, la uretra prostática se transforma en una cámara de alta presión cuando permanecen cerrados los dos esfínteres (Cruz , 2012).

La apertura del esfínter externo interfiere en la fase de emisión y previene la formación de la **cámara de presión prostática** (Rodríguez, Marzo, & Piqueras, 2019).



Inclusión del método SCT en el protocolo de tratamiento de la EP en combinación con ISRS para reducir recaídas y abandonos.



Primer estudio publicado con una serie de casos utilizando unicamente el método SCT junto con un dispositivo de ayuda. Rodríguez, J., & López, A. (2015). DOI: [https://doi.org/10.1016/S2305-0500\(14\)60063-4](https://doi.org/10.1016/S2305-0500(14)60063-4)



Nueva publicación de una serie de casos con una nueva versión del método SCT y un dispositivo mejorado. Presentación en el **Congreso Mundial de Beijing de la ISSM**. Rodríguez, J. E., & López, A. (2016). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apjr.2015.12.015>



El ISM y la UMH desarrollan conjuntamente un **ensayo clínico** usando una nueva versión del método SCT para determinar su eficacia. (ClinicalTrials.gov Identifier: NCT03304808) <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03304808>

2018

Desarrollo conjunto nuevo dispositivo de uso médico para el método SCT entre ISM, UMH y Myhixel. Presentación Congreso Mundial de Medicina Sexual de Lisboa y Congreso Nacional de la SMSNA Miami. Rodríguez Martínez, J. E., Marzo Campos, J. C., & Piqueras Rodríguez, J. A. (2019) DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.01.068>

2019

Publicación artículo científico con los resultados de ensayo clínico método SCT demuestra mejora con el uso del dispositivo. PloS One. Rodríguez, J. E., Marzo, J. C., & Piqueras, J. A. (2019)..DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212274>

2020

Desarrollo nuevo ensayo clínico (ClinicalTrials.gov Identifier: NCT04012437). Presentación resultados preliminares en el 22 Congreso de la ESSM en Praga. Rodríguez, J. E., Harvey, H., Reina, L., Hidalgo, G., Culebras, M., & Casado, C. (2020). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.04.361>

Sphincter Control Training Method

Timeline	Activity	Procedure
Week 1	"Discovering the pelvic floor"	Masturbation four times a week, paying attention to the pelvic muscles and external urethral and anal sphincters
Week 2, 3, 4	"External sphincter feedback with stop-start"	Masturbation four times a week, with four active stops per exercise for a maximum of 45 seconds, relaxing the external urethral and anal sphincters at each stop
Week 5, 6	"External sphincter feedback without cessation of stimulation"	Masturbation four times a week without cessation of stimulation, with four moments of relaxation by exercising the external urethral and anal sphincters before ejaculating
Week 7	"Feedback of the external sphincter with coital movements"	Masturbation four times a week without cessation of stimulation, with four moments of relaxation by exerting the external urethral and anal sphincters before ejaculating with coital movements

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212274.t002>

DISPOSITIVOS SCT 2014-2020



2015



2016



2017



2018



2019



Tratamiento de la EP*

Diagnóstico clínico de la eyaculación precoz basado en la anamnesis del paciente y la pareja

- Tiempo hasta la eyaculación (TLEI)
- Grado percibido de control sobre la eyaculación
- Grado de malestar/angustia
- Aparición y duración de la EP
- Problemas psicosociales y de relación
- Antecedentes médicos



Tratamiento de la eyaculación precoz

- Asesoramiento del paciente
- Exposición de las opciones terapéuticas
- Cuando la EP es secundaria a una DE, ha de tratarse la DE en primer lugar o a la vez

EP de toda la vida

- Farmacoterapia
- Asesoramiento sobre la relación
- SCT
- **Tratamiento combinado**

EP adquirida

- SCT
- Farmacoterapia
- Asesoramiento sobre la relación
- **Tratamiento combinado**

Intento de retirada gradual de la farmacoterapia después de 6-8 semanas

- La terapia CC incluye el método SCT
- La farmacoterapia comprende ISRS (uso diario) y anestésicos tópicos (FORTACIN); se recomienda como opción terapéutica de primera línea en la EP de toda la vida
- Se puede contemplar el uso a demanda de dapoxetina (el único medicamento autorizado para la EP)

CONCLUSIONES

1. La combinación del **SCT + FORTACIN** obtiene mejores resultados que ambos tratamientos por separado favoreciendo la adherencia inicial al tratamiento.
2. La combinación del **SCT + ISRS** reduce las recaídas tras la retirada de la farmacoterapia y mejora la adherencia inicial al tratamiento farmacológico.
3. La última versión del método SCT denominada Myhixel MED carece de efectos secundarios, no necesita de colaboración por parte de la pareja y puede administrarse individualmente, incluso a distancia mediante una aplicación de móvil.
4. Dos ensayos clínicos y varias series de casos han demostrado la eficacia de este método en especial desde el diseño y desarrollo de un dispositivo específico para su implementación.

MYHIXEL I





BIENUS

I Simposio Internacional 2020

“INTERVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL
Y SEXUAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA”



Instituto
Sexológico
Murciano



“Nuevo tratamiento cognitivo conductual para la Eyaculación Precoz.”

Dr. Jesús E. Rodríguez
Psicólogo Clínico-Sexólogo
Director Instituto Sexológico Murciano