

Capítulo 2

Disfunção erétil e a COVID-19

Vitória Maria de Souza Leite

A Disfunção Erétil (DE) ocorre quando a ereção peniana não consegue ser alcançada ou mantida de forma regular. Esta alteração, muitas vezes negligenciada, pode trazer grandes consequências para a vida e o aspecto psicológico do homem (Sarris *et al.*, 2016).

Fatores de risco da DE (Franco; Cardoso; Silva, 2021):

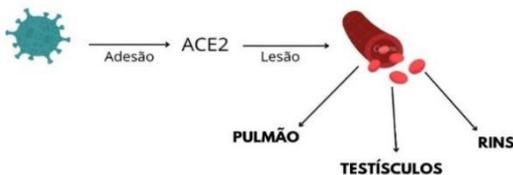
- Hipertensão Arterial Sistêmica;
- Idade Maior que quarenta anos;
- Depressão;
- Ansiedade;
- Cirurgias urológicas;
- Doença de Parkinson;
- Traumatismo Raquimedular;
- Acidente Vascular Encefálico;
- Diabetes Mellitus;
- Tabagismo;
- Alcoolismo.

A fisiopatologia da DE depende diretamente da sua etiologia. Doenças cardiovasculares e a Diabetes Mellitus são as patologias mais relacionadas à esta disfunção, pois interfere diretamente na função vascular e na liberação de NO, essencial para a fisiologia de ereção. Além disso, problemas endócrinos, como a diminuição da testosterona, hormônio responsável por articular a maioria das estruturas responsáveis pelo

endurecimento peniano, aumentam as chances dessa alteração (Franco; Cardoso; Silva, 2021).

Também, infecções virais, como a COVID-19, podem interferir nas estruturas responsáveis pela função erétil de homens após a infecção. Isto acontece em decorrências das complicações que a doença provocada pelo novo coronavírus causa nos tecidos do corpo. O SARS-COV-2, quando infecta o corpo do hospedeiro, se adere, preferencialmente, à Enzima Conversora de Angiotensina 2 (ACE2), levando a lesão do tecido endotelial nos órgãos alvo (Kaynar *et al.*, 2022; Kresch *et al.*, 2021).

Figura 1 - Mecanismo de Lesão do Sars-Cov-2



Fonte: do autor, 2022

Um dos órgãos mais afetados são os testículos, especificamente as Células de Leyding, em alguns casos de forma mais extensa que o pulmão. De fato, a tempestade de interleucinas pró-inflamatórias leva à diminuição dos níveis séricos de testosterona e na produção de espermatozoides. Desse modo, pacientes sobreviventes da COVID-19 apresentam problemas nas funções citadas (Karkin; Alma, 2021).

Paradoxalmente, os níveis de testosterona estiveram mais elevados em indivíduos que precisaram de cuidado

intensivo, sugerindo que o hormônio pode ser um preditor do prognóstico da doença. Também, pacientes que já apresentavam comorbidades como a hipertensão arterial e Diabetes Mellitus, possuíam mais chances de desenvolverem disfunção erétil do que outros homens da mesma faixa etária (Karkin; Alma, 2021; Kaynar *et al.*, 2022).

Ademais, o contexto de pandemia, marcado por crises financeiras, isolamento social e temor pela doença, gera um ambiente propício para o aparecimento de transtornos psicológicos, como a depressão, marcada pela diminuição da produção do neurotransmissor serotonina, que possui papel importante na ereção peniana, levando ao dano dessa função (Bakr; El-Sakkar, 2021).

Portanto, as evidências iniciais apontam para um dano significativo causado pelo Sars-Cov-2 ao sistema reprodutor masculino, levando prejuízo à função erétil. No entanto, é necessário levar em consideração a carga psicogênica desencadeada pelo contexto da pandemia, pois é um fator decisivo para a função masculina como um todo. Por fim, se faz mais necessário que mais estudos sobre o tema sejam realizados, levando em consideração os fatores de risco prévios à infecção, para que as sequelas de extensão da COVID-19 sejam esclarecidas.

REFERÊNCIAS

BAKR, A. M.; EL-SAKKA, A. I. Erectile dysfunction among patients and health care providers during COVID-19 pandemic: A systematic review. **IJIR: Your Sexual Medicine Journal**, v. 34, n. 2, p. 145-151, 2022. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34992226/>. Acesso em: 18 jun. 2022.

FRANCO, A. S. G.; CARDOSO, M. N.; SILVA, K. C. C. A abordagem fisioterapeuta na disfunção erétil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. 1-11, 2021.

KARKIN, K.; ALMA, E. Erectile dysfunction and testosterone levels prior to COVID-19 disease: What is the relationship? **Archivio Italiano di Urologia e Andrologia**, v. 93, n. 4, p. 460-464, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34933531/>. Acesso em: 18 jun. 2022.

KAYNAR, M. *et al.* Tip of the iceberg: erectile dysfunction and COVID-19. **Int J Impot Res**, v. 34, n. 2, p. 152-157, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35152276/>. Acesso em: 18 jun. 2022.

KRESCH, E. *et al.* COVID-19 Endothelial Dysfunction Can Cause Erectile Dysfunction: Histopathological, Immunohistochemical, and Ultrastructural Study of the Human Penis. **World J Mens Health**, v. 39, n. 3, p. 466-469, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33988001/>. Acesso em: 18 jun. 2022.

SARRIS, A. B. *et al.* Fisiopatologia, avaliação e tratamento da disfunção erétil: artigo de revisão. **Rev Med**, São Paulo, v. 95, n. 1, p. 18-29, 2016. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/98277>. Acesso em: 18 jun. 2022.