

# Disfunciones Urogenitales y Repercusiones Emocionales en Hombres Sometidos a Prostatectomía: Protocolo de Revisión Sistemática

Disfunções Urogenitais e Repercussões Emocionais em Homens que Realizaram Prostatectomia: Protocolo de Revisão Sistemática

Urogenital Dysfunctions and Emotional Repercussions in Men who Underwent Prostatectomy: Systematic Review Protocol

## RESUMO:

**Objetivo:** Compreender, na literatura científica, as vivências de disfunções urogenitais e as repercussões físicas, emocionais e sociais em homens submetidos à prostatectomia. **Método:** Protocolo de revisão sistemática elaborado segundo as recomendações do PRISMA e PROSPERO, norteada pela estratégia P.I.Co, que resultou na pergunta: “Quais são as vivências de disfunções urogenitais e repercussões emocionais relatadas por homens submetidos à prostatectomia? A busca ocorreu nas bases PubMed, BVS, Scopus, Periódicos Capes e Scielo (incluindo MEDLINE e LILACS). Foram incluídos artigos originais completos, selecionados por dois revisores via Rayyan, divergências serão resolvidas por um terceiro avaliador. **Resultados:** As informações extraídas compreenderão base de dados, ano, autor, local, periódico, título, objetivo, delineamento, resultados e conclusões. Resultados: Os achados serão apresentados em fluxograma e síntese narrativa, em conformidade com o PRISMA-ScR. **Conclusão:** Este protocolo orientará a revisão, permitindo identificar lacunas, sintetizar o conhecimento e fundamentar estudos futuros.

**DESCRITORES:** Disfunção erétil; Prostatectomia; Emoções

## ABSTRACT:

**Objective:** To understand, in the scientific literature, the experiences of urogenital dysfunction and the physical, emotional, and social repercussions in men undergoing prostatectomy. **Method:** Systematic review protocol developed according to PRISMA and PROSPERO recommendations, guided by the P.I.Co strategy, which resulted in the question: “What are the experiences of urogenital dysfunction and emotional repercussions reported by men undergoing prostatectomy? The search was conducted in the PubMed, BVS, Scopus, Capes Journals, and Scielo databases (including MEDLINE and LILACS). Complete original articles were included, selected by two reviewers via Rayyan, with any disagreements resolved by a third evaluator. Results: The information extracted will include database, year, author, location, journal, title, objective, design, results, and conclusions. **Results:** The findings will be presented in a flowchart and narrative summary, in accordance with PRISMA-ScR. **Conclusion:** This protocol will guide the review, allowing us to identify gaps, synthesize knowledge, and inform future studies.

**DESCRIPTORS:** Erectile dysfunction; Prostatectomy; Emotions.

## RESUMEN:

**Objetivo:** Comprender, en la literatura científica, las experiencias de disfunciones urogenitales y las repercusiones físicas, emocionales y sociales en hombres sometidos a prostatectomía. **Método:** Protocolo de revisión sistemática elaborado según las recomendaciones de PRISMA y PROSPERO, guiado por la estrategia P.I.Co, que dio lugar a la pregunta: «¿Cuáles son las experiencias de disfunciones urogenitales y las repercusiones emocionales relatadas por los hombres sometidos a prostatectomía? La búsqueda se realizó en las bases de datos PubMed, BVS, Scopus, Periódicos Capes y Scielo (incluidas MEDLINE y LILACS). Se incluyeron artículos originales completos, seleccionados por dos revisores a través de Rayyan; las divergencias serán resueltas por un tercer evaluador. **Resultados:** La información extraída comprenderá la base de datos, el año, el autor, el lugar, la revista, el título, el objetivo, el diseño, los resultados y las conclusiones. **Resultados:** Los hallazgos se presentarán en un diagrama de flujo y una síntesis narrativa, de conformidad con PRISMA-ScR. **Conclusión:** Este protocolo orientará la revisión, permitiendo identificar lagunas, sintetizar el conocimiento y fundamentar futuros estudios.

**DESCRIPTORES:** Disfunción erétil; Prostatectomía; Emociones.

### Wagner Oliveira dos Santos

Graduado em Fisioterapia por la UFBA. Salvador (BA), Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0006-9297>

### Rita de Cassia Dias Nascimento

Enfermera, máster en Educación y Diversidad, doctoranda en Enfermería y Salud, UFBA. Salvador (BA).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0720-3105>

### Walter Meneses de Almeida Silva

Graduado em Fisioterapia por la UFBA. Salvador (BA), Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6752-8987>

### Daniel Araujo Almeida

Estudiante de Odontología en la UFBA. Salvador (BA), Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1956-3418>

### Nilo Manoel Pereira Vieira Barreto

Enfermero. Máster y doctor en Procesos Interactivos de Órganos y Sistemas por el Instituto de Ciencias de la Salud - UFBA. Doctorando en Enfermería y Salud - Escuela de Enfermería de la UFBA. Salvador (BA), Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1397-1362>

**Anderson Reis de Sousa**

Enfermero. Máster y doctor en Procesos Interactivos de Órganos y Sistemas por el Instituto de Ciencias de la Salud - UFBA. Doctorando en Enfermería y Salud - Escuela de Enfermería de la UFBA. Salvador (BA), Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8534-1960>

**Recibido en:** 29/09/2025

**Aprobado en:** 15/10/2025

**INTRODUCCIÓN**

La prostatectomía radical (PR) es un procedimiento quirúrgico oncológico que consiste en la extirpación de la próstata y, si es necesario, la realización de una linfadenectomía pélvica. Se trata de un tratamiento de referencia para tratar el cáncer de próstata localizado. Este tipo de cáncer constituye un problema relevante de salud pública, ya que es el segundo más frecuente y una causa significativa de mortalidad asociada al cáncer<sup>(1)</sup>.

Según el Instituto Nacional del Cáncer (INCA), se estiman 71 730 nuevos casos de cáncer de próstata para el trienio 2023-2025, lo que equivale a una tasa de 67,86 casos por cada 100 000 hombres. La incidencia de la enfermedad ha aumentado considerablemente debido al envejecimiento de la población, la ampliación del acceso a pruebas y diagnósticos específicos y el uso de sistemas de notificación<sup>(2)</sup>. En DATASUS, entre diciembre de 2014 y 2019, se registraron 4479 interacciones en Brasil para el procedimiento de prostatectomía radical<sup>(3)</sup>.

Después de la prostatectomía, los trastornos urogenitales más comunes son la incontinencia urinaria (IU) y la disfunción eréctil (DE), ambos con impacto en la calidad de vida de este hombre<sup>(4)</sup>. Alrededor del 60-70 % de los hombres sufren disfunción eréctil, lo que impide una erección satisfactoria para la actividad sexual, tras una prostatectomía radical<sup>(5)</sup>. Esto suele estar causado por lesiones del nervio cavernoso y factores posoperatorios, como edema e inflamación<sup>(6)</sup>. La incontinencia urinaria, caracterizada por la pérdida involuntaria de orina, puede persistir meses después de la retirada del catéter, lo que supone una preocupación continua para los pacientes.

Los efectos psicológicos y emocionales de estas disfunciones son profundos y complejos, y abarcan sentimientos como la pérdida, la incertidumbre de la enfermedad y el estigma<sup>(7)</sup>. En cuanto al impacto emocional, muchos hombres afirman sentirse desprevenidos para lidiar con la IU y la DE, y experimentan un «segundo shock» tras el primer diagnóstico de cáncer. La persistencia inesperada de la incontinencia puede ser angustiante, lo que lleva a algunas personas a replantearse la decisión de someterse a la cirugía<sup>(1)</sup>.

Por otro lado, la cultura de la masculinidad, que valora la fuerza, la virilidad y el rendimiento, convierte la erección y la incontinencia en un obstáculo para la identidad masculina. La incapacidad de controlar las funciones corporales desafía el «guion masculino» de autosuficiencia, lo que provoca una gran turbulencia emocional. Los trastornos urogenitales también pueden causar vergüenza y aislamiento social, lo que afecta a las interacciones sociales y a la participación en actividades físicas y sexuales<sup>(8)</sup>.

Se observa una laguna en la salud para orientar a los hombres antes de la cirugía sobre la naturaleza y la gravedad de los problemas a largo plazo, por ejemplo, la incontinencia y la disfunción sexual. De este modo, este hecho genera un sentimiento de falta de preparación, así como arrepentimiento en relación con la elección del tratamiento<sup>(9)</sup>.

Ante estos retos, el presente estudio tiene relevancia académica y social, ya que permitirá comprender las secuelas físicas y mentales de la prostatectomía, así como la forma en que los hombres las viven, teniendo en cuenta aspectos individuales y psicológicos. Puede servir de guía para la acogida y derivación de estos hombres a los servicios de salud y funda-

mentar las políticas públicas orientadas a la salud masculina.

Por lo tanto, es esencial que los profesionales de la salud estén preparados para proporcionar a estas personas una evaluación empática, información precisa y apoyo holístico<sup>(10)</sup>. Esto incluye no solo el tratamiento físico de las complicaciones, sino también el enfrentamiento de las implicaciones psicológicas y sociales, fomentando estrategias de confrontación y redefinición de la identidad masculina.

El estudio utilizó la estrategia P.I.Co, definiendo: P (Población) como *hombres*, I (Interés) como *disfunciones urogenitales* y Co (Contexto) como *extirpación de la próstata o prostatectomía*. Así, se utilizaron descriptores que contemplan tanto los aspectos fisiológicos como emocionales del tema. A partir de estos componentes, se formuló la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las experiencias de disfunciones urogenitales relatadas en hombres que se han sometido a una prostatectomía? Ante esto, el objetivo de este artículo es comprender, a través de la literatura científica, las experiencias relatadas por los hombres sobre las disfunciones urogenitales tras someterse a una prostatectomía, y las repercusiones físicas, emocionales y sociales que conlleva este proceso.

**MÉTODOS****Tipo y caracterización del estudio**

Se trata de un estudio cuantitativo, de carácter bibliográfico, de la literatura. Se utilizó uno de los métodos de investigación de la Práctica Basada en la Evidencia (PBE) conocido como «revisión sistemática», de acuerdo con el protocolo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses*)<sup>(11)</sup>. Esta revisión se registró en el Registro Internacional Prospectivo de Revisiones Sistemáticas (PROSPERO), con el número CRD420251126263.

**Estrategias de investigación y criterios de elegibilidad**

La búsqueda, lectura y tabulación de

los datos de las producciones científicas se llevó a cabo durante los meses de abril a mayo de 2025. En la búsqueda se utilizaron los siguientes criterios de inclusión: a) artículos originales, b) disponibles íntegramente de forma gratuita y *en línea*, c) escritos en inglés, español y portugués, d) sin restricciones temporales y e) relacionados con el tema del estudio, indexados en las bibliotecas de datos: *U.S. National Library of Medicine* (PubMed), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scopus, Periódicos CAPES y *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), que indexan las bases de datos del *Medical Literature Analysis*

and *Retrieval System Online* (MedLine) y de la Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), entre otras.

Se excluyeron: a) tesis, disertaciones, monografías, actas de eventos, relatos de experiencias, relatos de casos, artículos de revisión; b) estudios no originales; c) obras no relacionadas con el tema del estudio.

Para la selección de los estudios se utilizaron descriptores controlados disponibles en los «Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS)» de la BVS y en los «*Medical Subject Headings*» (MeSH) de PubMed, en los idiomas portugués, español

e inglés, que se dividieron en cuatro grupos: Grupo 1 (Disfunción erétil), Grupo 2 (Prostatectomía) y Grupo 3 (Emociones). La investigación se llevó a cabo mediante el uso de los descriptores del Grupo 1 por idioma, sumados al operador *booleano* «AND», con el fin de cruzarlos con los descriptores de los Grupos 2 y 3. Además, para los descriptores sinónimos, se utilizó el operador *booleano* «OR» entre los grupos. De este modo, se examinaron las referencias de las revisiones encontradas para obtener una mayor amplitud (Tabla

**Tabla 1. Bases de datos, estrategias y resultados de las búsquedas. Salvador, BA, Brasil, 2025.**

Idioma	Base/Biblioteca de datos	Estrategia de búsqueda
Inglés	PUBMED: 103 SciELO: 0 BVS: 43 P. CAPES: 72	(((((((Erectile Dysfunction) OR (Dysfunction, Erectile)) OR (Impotence)) OR (Male Impotence)) OR (Impotence, Male)) OR (Male Sexual Impotence)) OR (Impotence, Male Sexual)) OR (Sexual Impotence, Male)) AND ((((((((((Prostatectomy) OR (Prostatectomies)) OR (Prostatectomy, Retropubic)) OR (Prostatectomies, Retropubic)) OR (Retropubic Prostatectomies)) OR (Retropubic Prostatectomy)) OR (Prostatectomy, Suprapubic)) OR (Prostatectomies, Suprapubic)) OR (Suprapubic Prostatectomies)) OR (Suprapubic Prostatectomy))) AND ((((((Emotions) OR (Emotion)) OR (Feelings)) OR (Feeling)) OR (Regret)) OR (Regrets)))
Inglés	WOS: 73	ALL=(((((((Erectile Dysfunction) OR (Dysfunction, Erectile)) OR (Impotence)) OR (Male Impotence)) OR (Impotence, Male)) OR (Male Sexual Impotence)) OR (Impotence, Male Sexual)) OR (Sexual Impotence, Male)) AND ((((((((((Prostatectomy) OR (Prostatectomies)) OR (Prostatectomy, Retropubic)) OR (Prostatectomies, Retropubic)) OR (Retropubic Prostatectomies)) OR (Retropubic Prostatectomy)) OR (Prostatectomy, Suprapubic)) OR (Prostatectomies, Suprapubic)) OR (Suprapubic Prostatectomies)) OR (Suprapubic Prostatectomy))) AND ((((((Emotions) OR (Emotion)) OR (Feelings)) OR (Feeling)) OR (Regret)) OR (Regrets)))
Inglés	Scopus: 57	TITLE-ABS-KEY (erectile AND dysfunction OR dysfunction, AND erectile OR impotence OR male AND impotence OR impotence, AND male OR male AND sexual AND impotence OR impotence, AND male AND sexual OR sexual AND impotence, AND male) AND TITLE-ABS-KEY (emotions OR emotion OR feelings OR feeling OR regret OR regrets )
Portugués	PUBMED: 241 SciELO: 0 BVS: 0 P. CAPES: 0	(((Disfunção Erétil) OR (Impotência)) OR (Impotência Sexual)) AND (((Prostatectomia) OR (Cirurgia de Próstata)) OR (Prostatectomia Retropública)) OR (Prostatectomia Suprapública)) AND (((Emoções) OR (Arrependimento)) OR (Sentimento)) OR (Sentimentos)) OR (Sentimentos Vivenciados))
Portugués	WOS: 78	Disfunção Erétil (All Fields) or Impotência (All Fields) or Impotência Sexual (All Fields) and Prostatectomia (All Fields) or Cirurgia de Próstata (All Fields) or Prostatectomia Retropública (All Fields) or Prostatectomia Suprapública (All Fields) and Emoções (All Fields) or Arrependimento (All Fields) or Sentimento (All Fields) or Sentimentos (All Fields) or Sentimentos Vivenciados (All Fields)
Portugués	Scopus: 0	TITLE-ABS-KEY (Disfunção Erétil OR Impotência OR Impotência Sexual) AND TITLE-ABS-KEY (Prostatectomia OR Cirurgia de Próstata OR Prostatectomia Retropública OR Prostatectomia Suprapública) AND TITLE-ABS-KEY (Emoções OR Arrependimento OR Sentimento OR Sentimentos OR Sentimentos Vivenciados)

Español	PUBMED: 131 ScIELO: 326 BVS: 0 P. CAPES:1	(((((((Disfunción Eréctil) OR (Disfunción Eréctil) OR (Impotencia) OR (Impotencia Masculina) OR (Impotencia Sexual Masculina) OR (Impotencia Sexual Masculina) OR (Impotencia Sexual Masculino) AND (((((((Prostatectomía) OR (Prostatectomías) OR (Prostatectomía Retropúbica) OR (Prostatectomías Retropúbicas) OR (Prostatectomías Retropúbicas) OR (Prostatectomía Retropúbica) OR (Prostatectomía Suprapúbica) OR (Prostatectomías Suprapúbicas) OR (Prostatectomías Suprapúbicas) OR (Prostatectomía Suprapúbica) AND ((((((Emociones) OR (Emoción) OR (Sentimientos) OR (Sentimiento) OR (Arrepentimiento) OR (Arrepentimientos) / (((((Disfunción Eréctil) OR (Disfunción Eréctil)) OR (Impotencia) OR (Impotencia Masculina) OR (Impotencia Masculina) OR (Impotencia Sexual Masculina) OR (Impotencia Sexual Masculina) OR (Impotencia Sexual Masculino) AND ((Prostatectomía) OR (Prostatectomías) OR (Prostatectomía Retropúbica) OR (Prostatectomías Retropúbicas) OR (Prostatectomías Retropúbicas) OR (Prostatectomía Suprapúbica) OR (Prostatectomías Suprapúbicas) OR (Prostatectomía Suprapúbica) AND ((((((Emociones) OR (Emoción) OR (Sentimientos) OR (Sentimiento) OR (Arrepentimiento) OR (Arrepentimientos))))
Español	WOS: 3,144	Disfunción eréctil (Topic) or Impotencia sexual (Topic) and Prostatectomía (Topic) or Prostatectomía Retropública (Topic) or Prostatectomía Suprapública (Topic) and Emociones (Topic) or Remordimientos (Topic) or Sentimiento (Topic) or Sentimientos (Topic) and Hombres (Topic) or Chicos (Topic) or Muchachos (Topic) and Preprint Citation Index (Exclude – Database) and Web of Science Core Collection (Database)
Español	Scopus: 0	TITLE-ABS-KEY ( Eréctil AND Disfunción OR Disfunción AND Eréctil OR Impotencia sexual OR Impotencia OR Impotencia sexual AND Masculina OR Impotencia sexual AND Masculino OR Impotencia AND Masculina AND sexual OR masculina OR sexual AND impotencia AND masculina ) ) AND TITLE-ABS-KEY ( Emociones OR Emoción OR Sentimientos OR Sentimiento OR Arrepentimiento OR Arrepentimientos )

Fuente: autoría propia.

### Extracción y síntesis de los datos

Para simplificar la extracción de datos, se elaboró un instrumento de reco-

pilación que proporciona información sobre el orden, la base de datos, el año, el autor, el lugar del estudio, la revista, el título, el objetivo general, el objetivo

de la investigación, el diseño metodológico, los principales resultados, la conclusión del estudio, las limitaciones y el nivel de evidencia (Tabla 2).

**Tabla 2: Modelo de extracción de datos. Salvador, BA, Brasil, 2025.**

N.º	Base de datos	Año	Autor	Lugar del estudio	Revista	Título	Objetivo general	Diseño metodológico	Principales resultados	Conclusión del estudio
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: autoría propia.

En este proceso, dos investigadores realizarán, de forma independiente, la búsqueda y selección en las bases de datos, con clasificación en *Rayyan*, desarrollado por el *Qatar Computing Research Institute (QCRI)*<sup>(12)</sup>. Los conflictos serán resueltos por un tercer evaluador, adoptando como criterio de inclusión una concordancia superior al 70 %.

Tras la codificación, los datos se agruparán por similitudes y divergencias, se compilarán en *Excel for Windows*<sup>(13)</sup> (versión 2013 o superior) y se validarán por duplicado para evitar errores. *Endnote*<sup>(14)</sup> ayudará en la gestión, el intercambio y el control de duplicados, reduciendo los

sesgos.

El análisis de los datos se realizará en dos fases: en la primera, se seleccionarán los descriptores DeCS/MESH, seguido de la evaluación de los títulos y, posteriormente, de los resúmenes. En la segunda fase, se realizará una lectura íntegra y crítica del estudio, elaborando los resultados en la discusión de forma descriptiva, con el fin de aplicar la revisión sistemática elaborada.

Por consiguiente, se clasificaron los estudios según la calidad de la evidencia, siendo: Nivel I: revisiones sistemáticas o metaanálisis de ensayos clínicos aleatorios; Nivel II: al menos un ensayo clínico aleatorio; Nivel III: ensayos sin aleatori-

zación; Nivel IV: estudios transversales, ecológicos, de cohortes y de casos y controles; Nivel V: revisión sistemática de estudios descriptivos/cualitativos; Nivel VI: estudio descriptivo o cualitativo aislado; Nivel VII: opiniones de expertos y documentos normativos<sup>(12)</sup>.

### RESULTADOS

Los resultados se presentarán en un diagrama de flujo y un resumen narrativo, de acuerdo con las directrices de PRISMA-ScR. Este protocolo orientará la revisión sistemática, permitiendo identificar lagunas, sintetizar los conocimientos disponibles y fundamentar futuros estudios.

## Referências

1. Gandra Pereira K, Pereira de Cristo SM, Oliveira Barbosa FJ, Nogueira da Silva PL, Fonseca Coelho Galvão AP, Dos Reis Alves C. Fatores associados à masculinidade no diagnóstico precoce do câncer de próstata: revisão narrativa. *Nursing (São Paulo)*. 2021 Jun;24(277):5803-18. doi:10.36489/nursing.2021v24i277p5803-5818.
2. Santos MdO, Lima FCdSd, Martins LFL, Oliveira JFP, Almeida LMD, Cancela MdC. Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023-2025. *Rev Bras Cancerol*. 2023 Feb;69(1):2-12. doi:10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.3700.
3. Oliveira DPP, Carneiro KS. Uma análise epidemiológica acerca dos procedimentos de prostatectomia radical no Brasil. *Rev Assoc Educ Saúde*. 2023 Jan;9(1):260-9. doi:10.51891/rease.v9i1.8165.
4. Mottet N, van den Bergh RCN, Briers E, Van den Broeck T, Cumberbatch MG, De Santis M, et al. EAU-EANM-ESTRO-ESUR-SIOG guidelines on prostate cancer—2020 update. Part 1: Screening, diagnosis, and local treatment with curative intent. *Eur Urol*. 2021;79(2):243-62. doi:10.1016/j.euro.2020.09.042.
5. Capogrosso P, Salonia A, Briganti A, Montorsi F. Postprostatectomy erectile dysfunction: a review. *World J Mens Health*. 2016;34(2):73-9. doi:10.5534/wjmh.2016.34.2.73.
6. Villegas G, Tar MT, Davies KP. Erectile dysfunction resulting from pelvic surgery is associated with changes in cavernosal gene expression indicative of cavernous nerve injury. *Andrologia*. 2022;54(1):e14359. doi:10.1111/and.14247.
7. Tozzi M, Jannello LMI, Silvaggi M, Michetti PM. Anxiety, depression, urinary continence, and sexuality in patients undergoing radical prostatectomy: preliminary findings. *Support Care Cancer*. 2024;32(5):294. doi:10.1007/s00520-024-08503-5.
8. Evans J. Men's sexual health in early modern England. London: Routledge; 2023.
9. Kesch C, Heidegger I, Kasivisvanathan V, Kretschmer A, Marra G, Preisser F, et al. Radical prostatectomy: sequelae in the course of time. *Front Surg*. 2021;8:684088. doi:10.3389/fsurg.2021.684088.
10. Bénézech J. Partager le souci de la douleur dans l'interaction du soin. *Rev Infirm*. 2021;70(267):42-3. doi:10.1016/j.revinf.2020.11.015.
11. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71. doi:10.1136/bmj.n71.
12. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice. 4th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2022.