

RESUMO | REVISÃO DE LITERATURA**TERAPIAS REGENERATIVAS NA DISFUNÇÃO ERÉTIL: PANORAMA ATUAL**

Lucas Cerbaro Mezzomo¹
Lucas José Lunelli Vital¹
Leonardo Sales Luna¹
Enzo Vieira de Oliveira¹
José Carlos Velozo Júnior¹
Ellen Dal Moro Piana¹

Palavras-chave: Disfunção Erétil; Medicina Regenerativa; Plasma Rico em Plaquetas; Células-Tronco; Tratamento por Ondas de Choque Extracorpóreas.

Introdução e objetivo

A disfunção erétil (DE) é uma condição caracterizada pela incapacidade de manter uma ereção suficiente para uma relação sexual satisfatória. Atualmente, a primeira linha de tratamento consiste no uso de inibidores da fosfodiesterase tipo 5 (iPDE5); entretanto, esses fármacos apresentam efeito predominantemente sintomático, sem atuar diretamente nos mecanismos fisiopatológicos subjacentes. Nesse contexto, terapias regenerativas — principalmente plasma rico em plaquetas (PRP), ondas de choque de baixa intensidade e células-tronco — têm sido investigadas por seu potencial de promover efeitos mais duradouros e possivelmente modificar o curso da doença. O objetivo deste estudo foi analisar o panorama atual dessas terapias na DE.

Método

Trabalho retrospectivo, do tipo transversal. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura nas bases de dados PubMed e Google Scholar, utilizando os descritores "erectile dysfunction", "sexual dysfunction", "impotence" e "regenerative therapy". Foram incluídas publicações entre 2021 e 2026, com seleção de revisões sistemáticas abordando PRP, ondas de choque, células-tronco e terapias combinadas (uso de iPDE5 associado a uma terapia regenerativa). A análise foi qualitativa, com foco em desfechos clínicos, fisiológicos e limitações metodológicas.

Resultados

As revisões analisadas sugeriram melhora em parâmetros clínicos e hemodinâmicos, avaliados principalmente pelo Índice Internacional de Função Erétil (IIEF) e pelo pico de velocidade sistólica (PSV), indicando possível benefício tanto na função erétil quanto na perfusão peniana. No entanto, a qualidade da evidência é limitada por fatores recorrentes, como amostras pequenas, heterogeneidade significativa dos protocolos (dose, técnica e frequência), ausência de padronização, escassez de ensaios clínicos randomizados de alta qualidade e curto período de seguimento. Além disso, estudos sobre terapias combinadas sugerem potencial efeito sinérgico, embora ainda sem comprovação absoluta.

¹ Acadêmicos de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil.

Conclusão

As terapias regenerativas apresentam resultados promissores, com indícios de benefícios clínicos e fisiológicos; contudo, permanecem experimentais e carecem de evidências mais consistentes. Atualmente, não substituem os iPDE5, mas podem futuramente atuar como adjuvantes em estratégias terapêuticas combinadas, visando tanto o alívio sintomático quanto a modificação dos mecanismos da DE. Estudos futuros mais robustos, padronizados e com seguimento prolongado são necessários para confirmar sua eficácia e segurança.

Referências

1. YAFI, F. A. et al. Erectile dysfunction. Nature Reviews Disease Primers, [S. l.], v. 2, art. 16003, fev. 2016. DOI: 10.1038/nrdp.2016.3.
2. HINOJOSA-GONZALEZ, D. E. et al. Regenerative therapies for erectile dysfunction: a systematic review, Bayesian network meta-analysis, and meta-regression. The Journal of Sexual Medicine, [S. l.], v. 21, n. 12, p. 1152-1158, dez. 2024. DOI: 10.1093/jsxmed/qdae131.
3. WANG, C. M. et al. Management of male erectile dysfunction: From the past to the future. Frontiers in Endocrinology, [S. l.], v. 14, art. 1148834, fev. 2023. DOI: 10.3389/fendo.2023.1148834.
4. CROCETTO, F. et al. Erectile Dysfunction: A Comprehensive Review of Pathophysiology, Diagnosis and Contemporary Management. Medicina (Kaunas), [S. l.], v. 62, n. 5, art. 854, abr. 2026. DOI: 10.3390/medicina62050854.
5. ZHOU, Z. et al. The efficacy of platelet-rich plasma (PRP) alone or in combination with low intensity shock wave therapy (Li-SWT) in treating erectile dysfunction: a systematic review and meta-analysis of seven randomized controlled trials. The Aging Male, [S. l.], v. 28, n. 1, art. 2472786, 2025. DOI: 10.1080/13685538.2025.2472786