

English Version:

Treating Symptoms of Female Sexual Dysfunction with
the Eros Clitoral Therapy Device



Versión en Español:

Tratando los síntomas de la Disfunción Sexual Femenina con
el dispositivo Therapy Eros™ para el Clítoris



Treating Symptoms of Female Sexual Dysfunction with the Eros Clitoral Therapy Device

Presented at the Female Sexual Function Forum, Boston University Medical Center, October 2000, Boston, MA

Steven K. Wilson, M.D., John R. Delk II, M.D. and Kevin L. Billups, M.D., 2010 Chestnut St., Suite A, Van Buren, AR

Introduction

The EROS-Clitoral Therapy Device (CTD) is a new treatment for Female Sexual Dysfunction (FSD) caused by decreased blood flow to the genitalia. The Eros Therapy™ increases clitoral engorgement when a gentle vacuum is applied to the clitoris. The goal of the study was to evaluate the effectiveness of the Eros Therapy in enhancing subjective parameters of sexual response including sensation, lubrication, orgasm and overall sexual satisfaction in women with and without FSD.

Methods

Twenty women, 10 with FSD and 10 with no complaints of FSD, were enrolled in the IRB-approved study. A complete medical history was taken and a physical and pelvic exam performed. Subjects were included in the FSD group if they had arousal disorder with or without low sexual desire. Outcome efficacy was assessed by the Female Intervention Efficacy Index (FIEI) that subjectively assessed changes in sensation, lubrication, orgasm and sexual satisfaction.

A female nurse instructed the subjects in the proper and safe use of the device. The device was used three or more times per week for a period of six weeks. Each session lasted for a period of 3 to 5 minutes, during which the vacuum was alternately applied to the clitoris and then released. Subjects released the vacuum depending on their level of comfort and arousal. A diary was kept documenting use of the device, clitoral and labial engorgement, lubrication, orgasm and changes in sexual satisfaction. The subject returned to the office for a follow-up visit at the end of the six weeks.

Results

The following table summarizes the study results. Changes in sensation, lubrication, ability to achieve orgasm and sexual satisfaction were evaluated after using the Eros Therapy. Nineteen subjects completed the study with one subject lost to follow-up.

	More than before	Same	More than before	Same
Sensation	80%	20%	89%	11%
Lubrication	70%	30%	67%	33%
Ability to achieve orgasm	60%	40%	78%	22%
Sexual satisfaction	90%	10%	89%	11%

Women with FSD, n = 10 **Women with no Complaints of FSD, n = 9**

Conclusions

Use of the Eros Therapy resulted in statistically significant changes in sensation, lubrication, ability to achieve orgasm and sexual satisfaction in both women with FSD and without complaints of sexual dysfunction. This improvement in response is perhaps directly related to an increase in clitoral blood flow and indirectly to activation of an autonomic reflex that triggers vaginal arterial vasodilatation with increases in vaginal engorgement and lubrication. This device gives physicians the ability to prescribe a non-pharmacological treatment for patients experiencing symptoms of FSD.

Tratando los síntomas de la Disfunción Sexual Femenina con el dispositivo Therapy Eros™ para el Clítoris

Presentado en el Foro de Función Sexual Femenina, Centro Médico de la Universidad de Boston, octubre de 2000, Boston, MA

Steven K. Wilson, M.D., John R. Delk II, M.D. y Kevin L. Billups, M.D., 2010 Chestnut St., Suite A, Van Buren, AR

Introducción

El Dispositivo de Terapia del Clítoris (CTD) EROS es un nuevo tratamiento para la Disfunción Sexual Femenina (DSF) causada por la disminución del flujo sanguíneo hacia los genitales. Eros Therapy™ aumenta la hinchazón del clítoris cuando se aplica una suave succión al clítoris. El objetivo del estudio era evaluar la eficacia de Eros Therapy™ en la mejora de los parámetros subjetivos de la respuesta sexual, incluida la sensibilidad, lubricación, orgasmo y satisfacción sexual general en mujeres con y sin DSF.

Métodos

Veinte mujeres, 10 con DSF y 10 sin quejas de DSF, se inscribieron en el estudio aprobado por la IRB (Junta de Revisión Institucional). Se obtuvo un historial médico completo y se realizó una exploración física y pélvica. A las personas se las incluyó en el grupo de DSF si tenían Trastorno de Excitación Sexual con o sin un bajo deseo sexual. La eficacia de los resultados se evaluó mediante el Índice de Eficacia de Intervención Femenina (FIEI) que valoró subjetivamente los cambios en la sensibilidad, la lubricación, el orgasmo y la satisfacción sexual.

Una enfermera instruyó a las mujeres en el uso correcto y seguro del dispositivo. El dispositivo se usó tres o más veces por semana durante un lapso de seis semanas. Cada sesión duró un período de 3 a 5 minutos, durante los cuales se aplicaba la succión al clítoris de manera alternativa y después se liberaba. Las mujeres liberaban la succión según su nivel de comodidad y excitación. Se llevó un diario en el que se documentó el uso del dispositivo, la hinchazón labial y del clítoris, la lubricación, el orgasmo y los cambios en la satisfacción sexual. Las personas regresaron al consultorio para una visita de seguimiento al final de las seis semanas.

Tratando los síntomas de la Disfunción Sexual Femenina con el dispositivo Therapy Eros™ para el Clítoris

Resultados

La tabla a continuación resume los resultados del estudio. Se evaluaron los cambios en la sensibilidad, la lubricación, la capacidad para llegar al orgasmo y la satisfacción sexual después del uso de Eros Therapy™. Diecinueve personas completaron el estudio y una persona se perdió el seguimiento.

	Más que antes	Igual	Más que antes	Igual
Sensibilidad	80%	20%	89%	11%
Lubricación	70%	30%	67%	33%
Capacidad para llegar al orgasmo	60%	40%	78%	22%
Satisfacción sexual	90%	10%	89%	11%

Mujeres con DSF, n = 10 **Mujeres sin quejas de DSF, n = 9**

Conclusiones

El uso de Eros Therapy™ dio como resultado cambios significativos estadísticamente en sensibilidad, lubricación, capacidad para llegar al orgasmo y satisfacción sexual tanto en mujeres con DSF como en mujeres sin quejas de disfunción sexual. Esta mejora en la respuesta tal vez esté relacionada directamente con un aumento en el flujo sanguíneo del clítoris e, indirectamente, con la activación de un reflejo autónomo que desencadena la vasodilatación arterial vaginal con un aumento de la hinchazón vaginal y lubricación. Este dispositivo permite a los médicos recetar el tratamiento no farmacológico a pacientes que experimentan síntomas de DSF.