

Disfunzioni sessuali maschili

La disfunzione erettile

Con il termine disfunzione erettile (DE) si intende la consistente e ricorrente incapacità di un uomo di ottenere o mantenere un'erezione valida per portare a termine un soddisfacente rapporto sessuale.

Si tratta di una condizione che interessa centinaia di milioni di uomini in tutto il mondo; per quanto riguarda il nostro Paese, recenti stime parlano di 3 milioni di uomini affetti da DE, con un'età compresa tra i 18 e 70 anni.

Le cause della DE sono sia organiche che psicologiche, anche se quasi sempre queste due componenti agiscono in maniera concomitante.

Tra le cause organiche ricordiamo tutti quei fattori di rischio cardiovascolare quali ipertensione arteriosa, diabete mellito, obesità, dislipidemie (ipercolesterolemia ed ipertrigliceridemia), che insieme configurano il quadro della cosiddetta sindrome metabolica.

A questi possiamo aggiungere quale importantissimo fattore di rischio il fumo di sigaretta. Tutti questi elementi possono causare un'alterazione della parete delle arteriole (disfunzione endoteliale), responsabile non solo della DE ma anche di gravi patologie a livello cardiaco e cerebrale (infarti ed ictus). Inoltre la sindrome metabolica, attraverso un complesso meccanismo biochimico, determina una riduzione della concentrazione ematica del testosterone, l'ormone sessuale maschile, che regola il desiderio sessuale ed entra anche nel me-

canismo dell'erezione.

Altre cause di DE sono rappresentate da traumi spinali e da interventi chirurgici sul piccolo bacino (resezioni intestinali, prostatectomia radicale) che, in caso di neoplasie molto estese, possono portare a lesioni di nervi e vasi sanguigni deputati all'erezione. Tra le cause ormonali abbiamo già visto come la sindrome metabolica determini un calo del testosterone; ma anche un aumento della concentrazione ematica della Prolattina (un ormone prodotto dall'ipofisi), che può essere causato dall'assunzione di alcuni farmaci, da particolari situazioni di stress psico-fisico o da un adenoma ipofisario, è responsabile di un calo del desiderio. Alcuni farmaci possono causare DE; tra questi ricordiamo alcuni antipsicotici (usati nelle gravi forme depressive e nella schizofrenia) alcuni antiipertensivi, farmaci antiandrogeni usati nel controllo dell'ipertrofia prostatica benigna e nel carcinoma della prostata.

Tra le cause anatomiche ricordiamo la fimosi ed il frenulo corto, che causando dolore durante la penetrazione inibiscono l'erezione; gli incurvamenti penieni congeniti ed acquisiti (induratio penis plastica o malattia di La Peironye), che possono essere causa di DE o attraverso alterazioni vascolari soprattutto sul versante venoso, o rendendo materialmente impossibile

di Massimo Danti



la penetrazione, o causando un importante disagio psicologico a causa dell'alterazione della forma del pene.

La terapia della DE risente ovviamente di una corretta diagnosi, che presuppone la raccolta di una accurata anamnesi che indaghi a 360 gradi sulla vita sessuale del paziente e che individui eventuali fattori di rischio attuali e pregressi; un attento esame obiettivo genitale e generale (distribuzione pilifera e del grasso periferico); l'esecuzione di accertamenti strumentali (monitorizzazione dell'erezione peniena notturna, ecocolor Doppler delle arterie cavernose, valutazione della sensibilità peniena), dosaggi plasmatici degli ormoni sessuali, esami ematochimici generali, in modo tale che si possa risalire ad una eventuale causa organica della DE oppure escluderla.

Possiamo affermare che è oggi possibile curare tutti i tipi di disfunzione erettile, con terapie me-



diche o chirurgiche. Nel caso della sindrome metabolica andranno instaurate le terapie più idonee per riportare nella norma i parametri ematici alterati, oltre naturalmente ad un corretto stile di vita. In caso di squilibrio ormonale andranno ripristinati i normali valori ematici degli ormoni, senza dimenticare che, nel caso in cui fosse necessaria la somministrazione di testosterone, andrà fatta una attenta valutazione della prostata, soprattutto se il paziente ha superato i 40 anni. Da diversi anni la terapia medica più diffusa per la DE è rappresentata dall'assunzione orale degli inibitori della fosfodiesterasi di tipo 5, che favoriscono la dilatazione dei vasi sanguigni del pene. Una alternativa a questa terapia è rappresentata dalla farmaco infusione intracavernosa con PGE1 (prostaglandine). Il paziente, dopo essere stato appositamente istruito, può, con l'ausilio di un iniettore, auto iniettarsi il farmaco 10 minuti prima del rapporto sessuale. Alle prostaglandine possono essere aggiunti altri farmaci che ne potenziano l'effetto (come la papaverina) o

che inibiscono gli effetti negativi dell'ansia a livello dei vasi sanguigni del pene (fentolamina). Entrambe queste terapie (orale ed iniettiva) danno ottimi risultati in termini di rigidità peniena, hanno scarsi effetti collaterali e sono ben accettate dai pazienti, anche se i pazienti preferiscono, per la sua praticità, la terapia orale. Tra le terapie chirurgiche ricordiamo l'intervento di postectomia in caso di fimosi e di frenulo-plastica in caso di frenulo corto. In caso di incurvamenti congeniti od acquisiti (da induratio penis plastica o post-traumatici) ricordo l'intervento di corporoplastica di raddrizzamento che viene eseguita con diverse tecniche, anche se oggi quella che dà maggiori garanzie di tenuta è quella a lembi di albuginea sovrapposti o "doppio petto". Nei casi di DE resistente a tutte le terapie mediche, o nei casi di grave incurvamento penieno con DE, si può prendere in considerazione l'applicazione di dispositivi prote-



sici intrapenieni, di tipo malleabile, soffice od idraulico. La scelta del modello più idoneo viene effettuata in base all'indicazione clinica, all'età del paziente, alla sua capacità manuale nel manovrare la protesi, al suo stile di vita ed ovviamente alle sue preferenze. Per concludere devo ricordare che qualsiasi terapia della DE deve essere accompagnata da una consulenza psicosessuologica, che sarà ovviamente la terapia di scelta nei casi di DE su base non organica.

ARMANI JEANS



MURPHY & NYE



GUESS JEANS

Burberrys

FRED MELLO

D&G

POLO RALPH LAUREN

Calvin Klein



www.patriziaguidi.it

PG
patrizia guidi
OUTLET

ABITUATI A RISPARMIARE

Abituatevi a spendere la metà' anche con i nuovi arrivi autunnali, su tutto sconto del 50% dal prezzo di listino!!

Compra on line sul nostro sito

La maggior parte dei capi da noi venduti, provengono da: **aste, fallimenti, stock**, ed è per questo che a volte "quasi sempre" la qualità del prodotto supera di gran lunga la richiesta del prezzo, così garantendo un risparmio che può arrivare ad un 60% reale.

