

LA DISFUNZIONE ERETTILE

Si definisce DISFUNZIONE ERETTILE (DE) – quella che, ahimè, alcuni anni orsono veniva chiamata *impotenza* – l'occasionale o persistente incapacità di ottenere e/o mantenere un'erezione peniena valida per una soddisfacente attività sessuale

CAUSE : si distinguono in ORGANICHE (quando alla base c'è proprio una patologia metabolica, vascolare o malformativa) o PSICOGENE (legata a problematiche comportamentali)

D.E. ORGANICHE:

- VASCOLARI : Malattie cardiovascolari, Ipertensione, Diabete, Dislipidemie, Fumo, Progressi interventi chirurgici o Radioterapia sulla pelvi
- NEUROLOGICHE: Sclerosi Multipla, Parkinson, Tumori, Ictus cerebrale, ernie discali, Lesioni nervi periferici dell'erezione per interventi chirurgici (es. Prostatectomia per K prostata e cistectomia per K vescica). Lesioni midollo Spinale.
- ANATOMICHE: Induratio Penis (Placche del pene), Frattura del Pene, Incurvamento del pene congenito o acquisito, Micropene-
- FARMACOLOGICHE: Antidepressivi, Antiipertensivi, Antipsicotici, Antiandrogeni, Antistaminici, Droghe, Finasteride e Dutasteride (per terapia adenoma prostatico)

D.E. PSICOGENA: Legata a disturbi comportamentali generali permanenti oppure occasionali, Ansia da prestazione, Ejaculazione precoce, Disturbi del comportamento all'interno della coppia

FATTORI DI RISCHIO :

- Età (nell'età avanzata riduzione elasticità corpi cavernosi ed arterie peniene)
- Fumo di sigaretta (placche aterosclerotiche che riducono l'afflusso di sangue al pene)
- Stile di vita . Abuso di alcool (diminuisce il testosterone ed aumentano gli estrogeni)
Uso di droghe (deprimono il Sistema Nervoso Centrale)
- Sport : Ciclismo per costante traumatismo nervo pudendo
- Malattie Metaboliche = Diabete, Ipertensione, Malattie Cardiovascolari; Vasculopatie, Insufficienza epatica e renale, Disordini ormonali, Obesità, Ipertrigliceridemia e Ipercolesterolemia

DIAGNOSI : La diagnosi si basa su:

- 1) accurata anamnesi patologica rilevando malattie , terapie farmacologiche e/o interventi chirurgici demolitivi
- 2) Anamnesi comportamentale: Fumo, Uso di alcool e/o droghe, tipo attività lavorativa
- 3) sull'anamnesi sessuale personale e di coppia
- 4) Esame obiettivo apparato genitale ed Esplorazione Rettale
- 5) esami ematochimici e/o ormonali
- 6) EcoColorDoppler penieno
- 7) NPT-test: mediante uso del Rigiscan un semplice apparecchio che registra le erezioni notturne

TERAPIA : Ovviamente l'obiettivo primario è poter trovare e **guarire la causa** (quando identificabile) e **non il sintomo (il deficit erettile)** . Ecco perchè prima di proporre e prescrivere

terapie bisogna studiare bene il paziente e le sue patologie di base. Questo ovviamente risulta efficace nella diagnosi e terapia delle patologie organiche.

Ad esempio il trattamento del diabete e la dislipidemia, l'abolizione del fumo, delle droghe e dell'alcool, la sostituzione di farmaci antipertensivi (b-bloccanti), la terapia dei disturbi ormonali possono aiutare notevolmente a raggiungere il successo e correggere il sintomo Deficit Erettile

TERAPIA ORALE :

Nella Disfunzione Erettile su base vascolare e psicogena ormai da alcuni la farmacologia ha messo a disposizione dei Pazienti e dei Medici molte molecole per uso orale (Sildenafil, Tadalafil, Vardenafil, Avanafil) che se ben correttamente utilizzate secondo i consigli dei Medici (e non utilizzati come terapia "fai da te"!) possono risolvere brillantemente il problema erettile riducendo ed annullando il rischio di effetti collaterali.

TERAPIA INTRACAVERNOSA : Nei pazienti non responsivi alla terapie orali o che hanno gravi patologie vascolari periferiche o che hanno subito lesioni dei nervi dell'erezione (traumi-interventi sul midollo spinale , interventi chirurgici demolitivi su apparato genito-urinario o dell retto-sigma) possono beneficiare di della terapia iniettiva intracavernosa : si tratta di micropunture da effettuare nel pene a base di sostanze vasodilatatrici (Prostaglandine) che provocano una erezione soddisfacente. Ovviamente il paziente viene istruito dal Medico specialista sul tipo di farmaco e sulle modalità di esecuzione.

TERAPIA CHIRURGICA :

La terapia chirurgica è riservata a casi rari e particolari . Prevede o la microchirurgia per rivascolarizzazione arterovenosa oppure l'impianto di PROTESI di diverso tipo (Non-idrauliche : semirigide/malleabili) o Idrauliche (con un sistema circuito chiuso con una piccola pompa posizionata nello scroto ed un serbatoio posizionato nello scavo pelvico, agendo sulla piccola pompa si attua prima l'erezione e poi la detumescenza al termine del rapporto sessuale). L'intervento si effettua in centri specializzati che hanno acquisito l'adeguata esperienza.

La disfunzione erettile comporta conseguenze fisiche, psicologiche e comportamentali tali da alterare ,talvolta pesantemente, la qualità di vita di chi ne è affetto, della coppia e della famiglia.

Non bisogna accettarla passivamente nè subirla perchè le ripercussioni psicologiche possono essere anche molto gravi, ma ci si deve rivolgere con fiducia al più presto al Medico Urologo al fine di trovarne la causa e conseguentemente la terapia con risoluzione del problema riprovando così la piena soddisfazione sessuale.