

# Vincenzo Ferrara MD



## Patologie dell'Apparato Genitale / 2 **L'EIACULAZIONE PRECOCE**

## L'EIACULAZIONE PRECOCE

### Cosa è l'eiaculazione precoce ?

L'eiaculazione va sempre definita rispetto al partner sessuale, non potendo essere determinata a priori in termini di tempo.

In generale va considerata tale una eiaculazione che avviene prima di quanto desiderato (prima o poco dopo la penetrazione), comportando una incompleta soddisfazione sessuale per sé e per la partner.

- L'eiaculazione precoce di solito in genere risale alla prima esperienza sessuale
- Raramente può svilupparsi in età avanzata, quando insorge spesso in modo progressivo
- Si ritiene che il 20-30 % degli uomini abbia questo problema
- Meno di un quarto di essi si rivolge al medico
- Spesso si associa a disfunzione erettile (impotenza).

### Diagnosi

Questa è basata su:

#### 1. Una anamnesi completa,

Per conoscere lo stile di vita (ad esempio quale lavoro fa il paziente, le pressioni sul lavoro o nell'ambiente familiare o sociale, l'abitudine al fumo, l'assunzione di alcool e l'eventuale consumo di droga. Importante è anche la raccolta delle notizie sulla storia sessuale dettagliata del paziente.

Può essere opportuno anche chiedere al paziente di completare un questionario sull'eiaculazione precoce, che potrà aiutare un'ulteriore valutazione e discussione delle opzioni di trattamento, permettendo al medico di:

- identificare le esigenze e aspettative del paziente
- aiutarlo insieme alla partner nel processo decisionale
- decidere se potrebbe essere utile una consulenza psicosessuale

#### 2. Un esame fisico

Un esame fisico generale sarà effettuato per valutare lo sviluppo dell'apparato genitale, la normalità della vascolarizzazione periferica agli arti inferiori, i riflessi nervosi che coinvolgono le gambe, il pene e l'ano, si esegue normalmente l'esplorazione rettale per valutare il tono anale e la prostata.

#### 3. Ulteriori test specifici

Di solito non sono necessari. Dosaggi ormonali ematici di testosterone , prolattina , FSH (ormone follicolo-stimolante) , LH (ormone luteinizzante) e di ormoni tiroidei può essere misurato se si ha anche la disfunzione erettile (impotenza).

### Etiologia:

La causa dell'eiaculazione precoce primitiva è sconosciuta, mentre quella che insorge in un secondo momento (dopo che il paziente ricorda di avere avuto normali rapporti), solitamente è secondaria ad ansia da prestazione, può essere associata ad infiammazione della prostata (prostatite), disturbi della tiroide, disturbi emotivi e precedenti esperienze sessuali traumatiche.

## **Terapia**

### **Consulenza psicosessuale:**

Strategie comportamentali , compresa la tecnica "stop -start" (sviluppato da Semans), la tecnica "squeeze" (sviluppato da Masters & Johnson) o la tecnica di Kegel (imparare a controllare i muscoli eiaculatori) possono essere efficaci. I miglioramenti sono visti nel 50-60 % dei pazienti, ma non sempre vengono mantenuti a lungo termine.

Queste tecniche sono meglio apprese sotto la supervisione di un consulente psicosessuale.

Inibitori selettivi della serotonina di assorbimento (SSRI)

Sono dei potenti antidepressivi che hanno anche un effetto benefico sulla eiaculazione precoce. La Dapoxetina (Priligy<sup>®</sup>) è l'unico SSRI autorizzato per l'uso nella eiaculazione precoce, ma si possono usare anche altre molecole, (ad esempio paroxetina, fluoxetina, fluvoxamina, sertralina, clomipramina), se si ritiene opportuno. La Dapoxetina è l'unico farmaco che può essere preso "on demand" (cioè in caso di necessità).

Comuni effetti collaterali degli SSRI comprendono affaticamento, sonnolenza, nausea, secchezza delle fauci, diarrea e sudorazione eccessiva, anche se questi sono spesso lievi e di solito si depositano dopo 2-3 settimane .

Viagra<sup>®</sup> , Cialis<sup>®</sup> o Levitra<sup>®</sup> e iniezioni pene auto-somministrati sono stati utilizzati anch'essi in caso di pazienti con l'eiaculazione precoce, ma il loro ruolo è solo quello di migliorare la fiducia sessuale e ridurre l'ansia da prestazione producendo erezioni migliori ed in alcuni casi, ripetibili.

### **Trattamento topico**

Crema anestetica locale (lidocaina + prilocaina o SS- crema) , applicato 20-60 minuti prima del rapporto , può essere utile, ma può intorpidire la vagina se non utilizzato con un preservativo e occasionalmente può provocare irritazione della pelle del pene.

Profilattici contenenti la benzocaina (anestetico locale), sono anche disponibili in commercio e si sono dimostrati utili in alcuni pazienti.

---