

Disagio sessuale maschile: due studi per valutarne diffusione e terapie

Circa il 30% dei soggetti maschi che si rivolge all'andrologo per ragioni sessuali soffre di "disagio sessuale", una condizione di malessere psicologico legato alla propria intimità che interferisce negativamente con la qualità della vita, danneggia la relazione di coppia e può evolvere in una vera disfunzione sessuale. Non esistono, ad oggi, dati certi sulla diffusione di questa patologia e, proprio per conoscerne meglio le caratteristiche, nei prossimi mesi la Società Italiana di Andrologia attiverà due nuovi studi scientifici il cui obiettivo è realizzare una rilevazione epidemiologica del disagio sessuale (quanti uomini ne sono affetti in Italia) e definire le linee guida per un intervento terapeutico efficace.

Lo comunicano con entusiasmo gli andrologi italiani riuniti a Catania in occasione del XXV Congresso Nazionale della Società Italiana di Andrologia (10-13 giugno, Centro Congressi Le Ciminiere).

Entrambi gli studi sono stati sviluppati per rispondere alla necessità di identificare ancor meglio gli elementi caratterizzanti una patologia ampiamente diffusa ma ancora difficilmente diagnosticata, il disagio sessuale, ed il paziente che ne è affetto.

*"La disponibilità di rimedi farmacologici non invasivi per il trattamento delle disfunzioni sessuali maschili ha generato un incremento esponenziale di richieste di aiuto nell'area sessuale – spiega il **Prof. Vincenzo Gentile**, Presidente della SIA – Per questo motivo nel 2007 la SIA, attraverso uno studio nazionale ed un Consensus Development Panel, ha definito una nuova area di intervento denominata disagio sessuale maschile, una condizione che, sebbene non sia immediatamente identificabile come disturbo patologico, tende ad accrescere uno stato di apprensione negli uomini che ne sono affetti, tanto da indurli a chiedere aiuto all'andrologo, assimilando in modo errato il disturbo alla disfunzione erettile".*

I due nuovi studi, i cui risultati sono attesi entro la fine dell'anno, si basano sulla definizione di disagio sessuale coniata dalla stessa SIA, vale a dire:

Condizione e/o senso di inadeguatezza, non a carattere transitorio, tale da provocare una compromissione della salute. L'inadeguatezza può essere determinata sia da modificazioni fisiologiche o parafisiologiche della funzione sessuale maschile, sia da patologie, disfunzioni, sintomi disfunzionali e dimorfismi, antologici e non, che, pur estranei alla disfunzione erettile classica possono comunque esserne la causa.

Il primo è uno studio osservazionale, non-interventistico, cross-sectional, multicentrico, ed ha lo scopo di:

- valutare la prevalenza di disagio sessuale tra i pazienti che si rivolgono ai centri di andrologia distribuiti sul territorio nazionale, per ragioni attribuibili alla sfera sessuale

- identificare i possibili fattori di rischio collegati alle manifestazioni di disagio sessuale

- valutare la qualità di vita dei pazienti affetti da disagio sessuale

Durerà 6 mesi, coinvolgendo 13 centri per un totale di 300 pazienti, metà dei quali affetto da disagio sessuale, l'altra metà con disfunzione erettile.

Attraverso un registro, una Scheda Raccolta Dati ed un questionario, oltre ai dati socio-demografici e clinici, verranno raccolte informazioni su stile di vita, qualità della vita e livello di autostima di ciascun paziente.

Il secondo studio, multicentrico, prospettico, randomizzato e in aperto, è stato disegnato per valutare l'efficacia di 3 diverse linee di intervento terapeutico:

- counselling informativo (andrologo)

- counselling informativo (andrologo) + terapia con inibitori di fosfodiesterasi 5 (farmaci contro la disfunzione erettile: sildenafil/tadalafil/vardenafil)

- counselling informativo (andrologo) + intervento psicosessuologico



Lo studio si avvarrà dell'utilizzo del questionario SDEQM sviluppato dalla SIA nel 2007.

Saranno 13 i centri di andrologia coinvolti e distribuiti sull'intero territorio nazionale per un totale di 240 pazienti con disagio sessuale ad espressione sulla sfera sessuale.

Ciascun paziente verrà sottoposto a 7 visite specialistiche per un periodo complessivo di 16 settimane. Il periodo di trattamento sarà di 8 settimane con 2 visite di follow-up a 10 e 14 settimane dalla visita basale.

*“Il disagio sessuale è una patologia ampiamente diffusa e per la quale fino a 2 anni fa non esisteva né la definizione né le indicazioni su come identificarla e curarla – osserva **Edoardo Pescatori**, Responsabile dell'Unità Operativa di Andrologia dell'Hesperia Hospital di Modena – Non esistono ad oggi dati certi che ci permettano di identificare la portata del disturbo e, soprattutto, non ci sono esperienze scientificamente validate che permettano di identificare il migliore approccio terapeutico – continua Pescatori - Questi due studi rappresentano un ulteriore passo in avanti verso la definizione dei migliori strumenti da mettere a disposizione degli specialisti per rispondere nel migliore dei modi alle richieste sempre numerose dei pazienti che all'andrologo chiedono aiuto”.*



Publicis Consultants | Italia