

DIAGNOSI DISFUNZIONE ERETTIVA

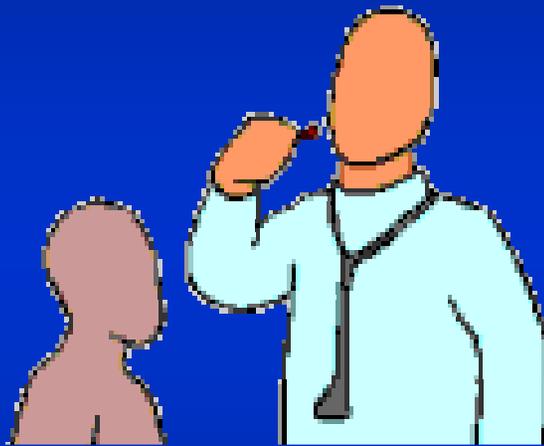
Prof. ALESSANDRO NATALI

Responsabile Servizio Andrologia Urologica

Clinica Urologica I

Università degli Studi di Firenze

CHI DEVE CURARE IL PAZIENTE CON DE ?



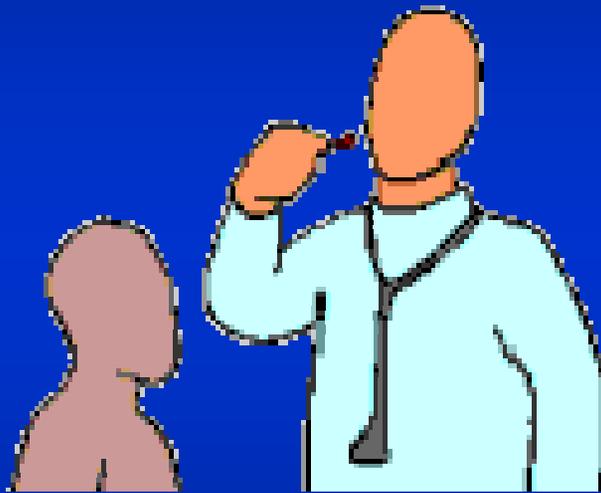
MMG



SPECIALISTA

“SINERGIA”

DIAGNOSTICO-TERAPEUTICA



MMG



SPECIALISTA



COSA PUO' FARE IN PIU' LO SPECIALISTA ANDROLOGO RISPETTO AL MMG ?



**! PUO' DEDICARE AL PAZIENTE TUTTO IL TEMPO
DI CUI LUI NECESSITA !**



!! COUNSELLING ANDROLOGICO MIRATO !!



VISITA ED OBIETTIVITA' ANDROLOGICA



VISITA ANDROLOGICA I

CORRETTA ANAMNESI MEDICA



**INQUADRARE EVENTUALI FATTORI DI RISCHIO PER LA D.E.,
QUALORA NON FOSSERO GIA' STATI PRECEDENTEMENTE
RILEVATI**

- Ipertensione
- Patologie cardiache
- Diabete
- Fumo, alcool, droghe
- Depressione
- Arterio-arteriosclerosi
- Iperlipidemie
- Farmaci



VISITA ANDROLOGICA II

CORRETTA ANAMNESI PSICOSESSUOLOGICA



*** SAPER ASCOLTARE IL PAZIENTE**

***INDAGARE IL TIPO DI VITA SESSUALE ED IL RAPPORTO CON LA / IL PARTNER**

(Richiederne possibilmente la presenza ad un colloquio successivo)

***UTILIZZARE QUESTIONARI SULLA FUNZIONE ERETTIVA (IIEF)**

(Utili, oltre che per inquadrare meglio il tipo di problematica, per rivalutare il paziente dopo eventuali terapie)



VISITA ANDROLOGICA III

ESAME OBIETTIVO ANDROLOGICO



* VALUTAZIONE ACCURATA DEI GENITALI ESTERNI

(Volume testicolare, lunghezza del pene a riposo ed in stretching, eventuale presenza di noduli penieni, distribuzione dei peli a livello pubico, ascellare, presenza di fimosi o frenulo corto)

* VALUTAZIONE DELLA PROSTATA

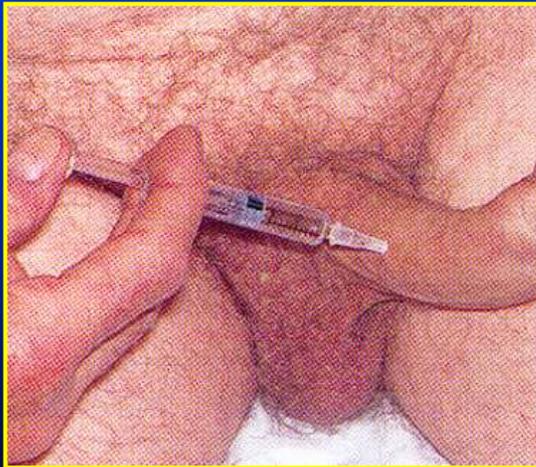
* VALUTAZIONE NEUROLOGICA DI BASE

(Presenza del riflesso bulbo-cavernoso)

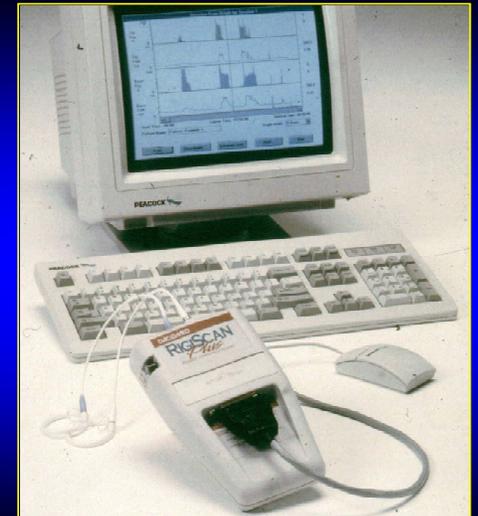


DISFUNZIONE ERETTIVA

DIAGNOSTICA SPECIALISTICA



AN





LA DIAGNOSTICA DI LABORATORIO

INTEGRARE E COMPLETARE LA
PARTE LABORATORISTICA IMPOSTATA
DAL MMG



- **ASSETTO LIPIDO COMPLETO**
 - **ASSETTO GLICIDICO**
 - **ASSETTO ORMONALE**
 - **DOSAGGIO PSA**



LA DIAGNOSTICA STRUMENTALE

DIAGNOSTICA DI SECONDO LIVELLO



- TEST DI FARMACOEREZIONE INTRACAVERNOSA**
- RIGIDOMETRIA NOTTURNA PENIENA**
- AUDIO VIDEO SEXUAL STIMULATION**
- ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO**



TEST DI FARMACOEREZIONE INTRACAVERNOSA





TEST DI FARMACOEREZIONE

- DAGLI ANNI '80 IL TEST DI FARMACOEREZIONE (FIC TEST) E' ENTRATO NELL' ITER DIAGNOSTICO ANDROLOGICO
- TEST SEMPLICE, RAPIDO, MININVASIVO E POCO COSTOSO (viene utilizzata la Prostaglandina E1- PGE1)
- LA QUALITA' DELLA RISPOSTA E' VALUTATA CON LA OSSERVAZIONE E LA PALPAZIONE

SCOPO

VALUTARE LA RISPOSTA ERETTIVA DOPO INIEZIONE INTRACAVERNOSA DI UN FARMACO VASOATTIVO A DOSAGGIO STANDARDIZZATO (PGE1 10 μ g)

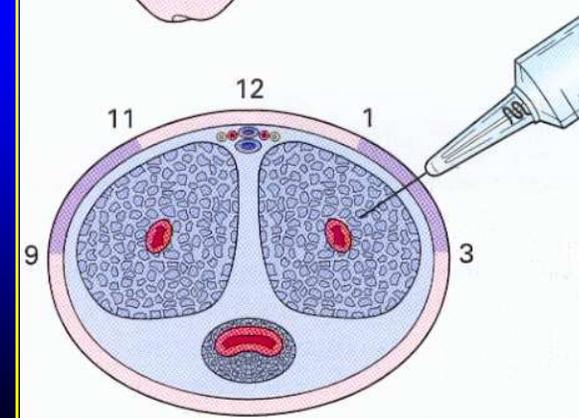
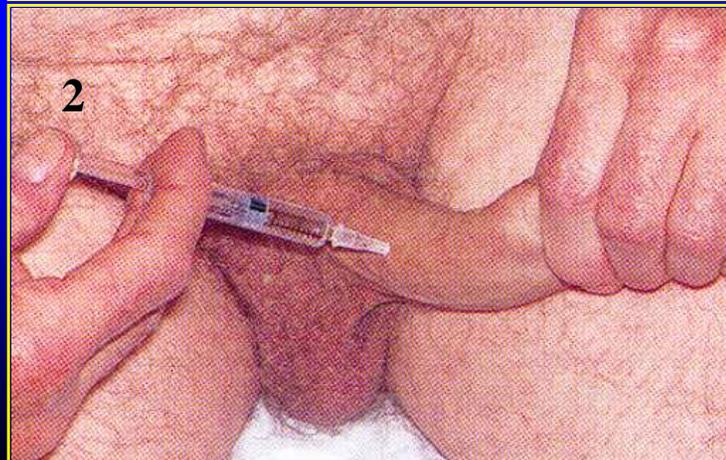
VALENZA
DIAGNOSTICA



FIC-RESPONDERS
TERAPIA AUTOINIETTIVA



TECNICA DI INIEZIONE





TEST DI FARMACOEREZIONE

TAKE HOME MESSAGE

•UN FIC TEST POSITIVO NON
NECESSARIAMENTE EQUIVALE A DIMOSTRARE
UNA NORMALE EMODINAMICA PENIENA



FIC-RESPONDER
(Erezione completa >15')

FIC-NONRESPONDER
(Erezione incompleta <15')



•TEST UTILE, DA UTILIZZARE A DISCREZIONE
DEL MEDICO, SOTTO IL PROFILO
PSICOLOGICO PER **“RASSICURARE”** IL
PAZIENTE SULLA VITALITA' DEL SUO PENE





RIGIDOMETRIA NOTTURNA PENIENA



RIGIDOMETRIA NOTTURNA PENIENA

Valutazione obiettiva e quantitativa delle erezioni notturne che fisiologicamente si verificano in concomitanza delle fasi REM del sonno.



Si usa uno strumento con un software computerizzato (Rigiscan®), che dispone di due anelli da applicare alla base ed al vertice del pene. Il paziente si applicherà questo apparecchio per tre notti consecutive al suo domicilio e ciò consentirà di valutare per ogni notte il **numero** e la **durata** degli episodi erettivi.

- I parametri che si prendono in considerazione sono la **tumescenza** e la **rigidità** raggiunte dal pene.



RIGISCAN



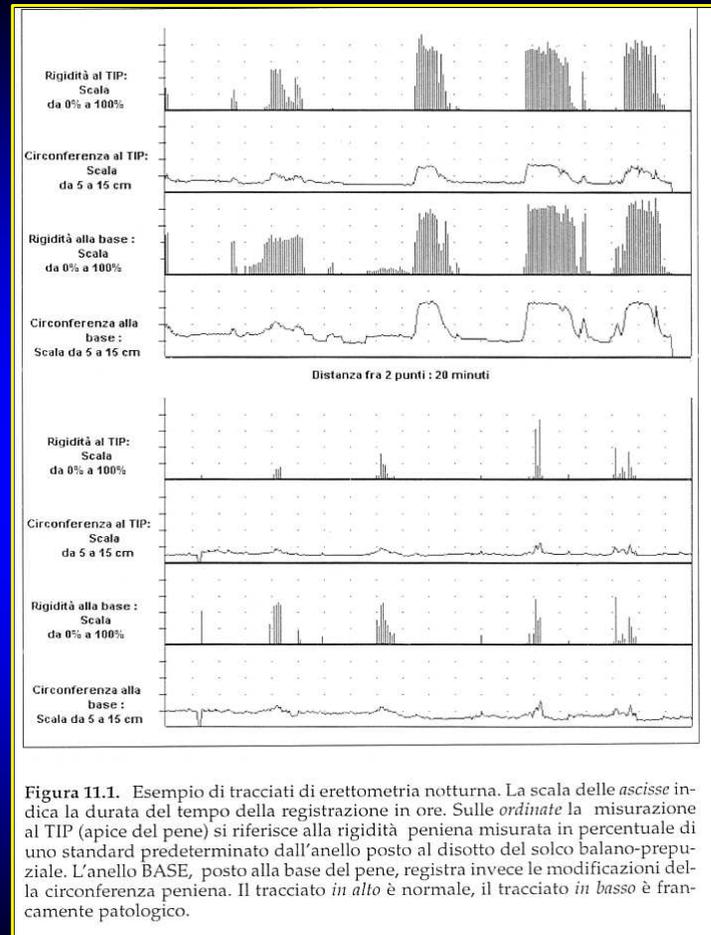


TRACCIATO RIGISCAN

Valori normali

* Rigidità > 70%

* Incremento circonferenza
> 2-3 cm





AUDIO VIDEO SEXUAL STIMULATION

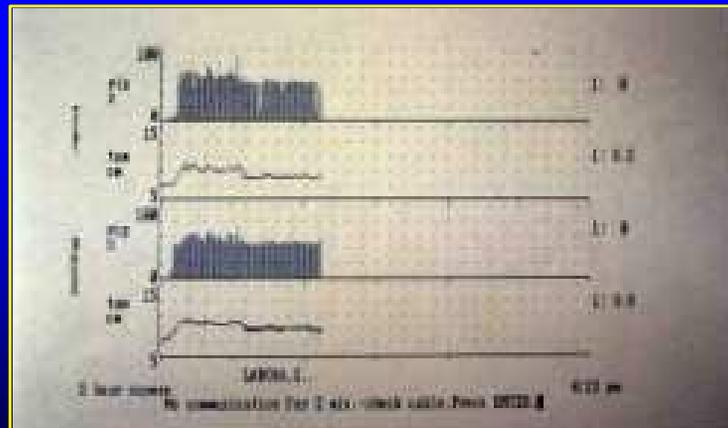


AUDIO VIDEO SEXUAL STIMULATION

Metodica di obiettivazione mediante Rigiscan® in real time, di un'esperienza eccitatoria visiva (filmati a contenuto erotico) o farmaco indotta



- Può quindi essere usato sia a **fini diagnostici** (per “pesare” le componenti psicogeniche della D.E.) che di **standardizzazione** dell'efficacia di farmaci sul disturbo erettivo
- Si differenzia dal NPT in quanto valuta **erezioni provocate** ed inoltre è un esame ambulatoriale che richiede 30 - 40 min invece di tre notti



RIGISCAN IN REAL TIME



ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO



ECOCOLOR DOPPLER PENIENO

- SONDA 7,5 - 10 MHZ
- STUDIO MORFOLOGICO ED EMODINAMICO DEL PENE
- VALUTAZIONE BASALE E DINAMICA (PGE1 10 μ g) 5-10-15-20 minuti

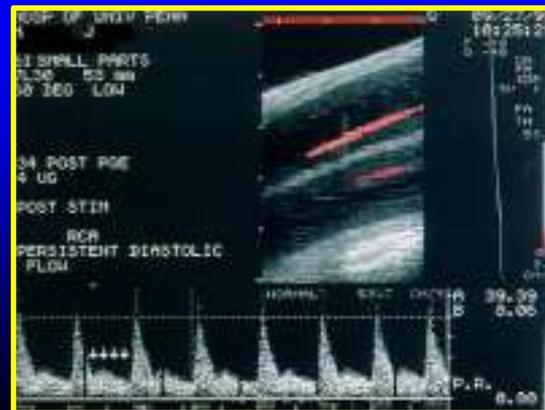




ECOCOLOR DOPPLER PENIENO DINAMICO

COSA CI PUO' DIRE ?

- Se c'è una normale emodinamica peniena
- Se ci sono alterazioni strutturali dei cc. (fibrosi, placche)
- Se c'è una alterazione del versante arterioso penieno
- Se c'è una alterazione del meccanismo veno-occlusivo penieno





ECOCOLOR DOPPLER PENIENO DINAMICO TAKE HOME MESSAGE

- ESAME DA PRESCRIVERE IN CORSO DI UNA PRIMA VISITA SE CI TROVIAMO DI FRONTE AD UN PAZIENTE CON **FATTORI DI RISCHIO VASCOLARI IMPORTANTI** (ARTERIO-ARTERIOLOSCLEROSI, DIABETE, IPERTENSIONE)
- ESAME DA ESEGUIRE IN UNA SECONDA FASE, QUALORA LE TERAPIE ORALI PER LA D.E. NON ABBIANO DATO RISULTATI SODDISFACENTI
- ESAME COMUNQUE DA ESEGUIRE SE DA PARTE DEL PAZIENTE ESISTE UNA ESIGENZA DI **“ SAPERE CHE COSA NON FUNZIONA NEL SUO PENE “**





LA DIAGNOSTICA STRUMENTALE

DIAGNOSTICA DI TERZO LIVELLO

IERI → MOLTO UTILIZZATA

OGGI → IN CASI ALTAMENTE SELEZIONATI



- ARTERIOGRAFIA SELETTIVA ARTERIE PUDENDE
(Trauma perineale)
- CAVERNOSOMETRIA CON CAVERNOSOGRAFIA
(Disfunzione Veno-Occlusiva primitiva)