

EIACULAZIONE PRECOCE

Riconoscere e trovare le soluzioni

A cura di

Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica,
San Raffaele Resnati, Milano

Emmanuele A. Jannini

Professore di Endocrinologia e Sessuologia all'Università dell'Aquila,
Presidente-eletto della Società Italiana di Andrologia
e Medicina della Sessualità



www.benesserecoppia.it

Eiaculazione precoce: il problema sessuale più frequente in Italia

<<Già fatto?>> quante volte questa frase usata da una fortunata pubblicità viene sommessamente in mente alle coppie che stanno facendo l'amore in questo momento in Italia? La risposta è quasi incredibile: **1 ogni 5 coppie soffre di eiaculazione precoce**. E se diciamo "coppie", e non "maschi", un motivo c'è: l'eiaculazione precoce è un disturbo che colpisce la coppia, nella sua più profonda intimità. Una passione maschile che brucia troppo velocemente può significare **frustrazione e sofferenza per lui, quanto frustrazione e sofferenza per lei**, che riduce la possibilità di avere l'orgasmo durante il rapporto sessuale. Si potrebbe, dunque, dire che è un problema maschile, ma in grado di determinare un impatto negativo sul piacere femminile.

Circa la metà degli "eiaculatori precoci" lo è da sempre, cioè dalle prime esperienze sessuali. La loro condizione è nota come eiaculazione precoce *life-long*.

Sono gli "eredi" dell'uomo preistorico, quando, nelle caverne del Paleolitico, era vantaggioso eiaculare nel più breve tempo possibile: durante il rapporto sessuale era facile essere predati e chi congenitamente depositava prima il suo seme era certamente avvantaggiato. L'altra metà del mondo degli eiaculatori precoci è costituita dalle forme "acquisite": c'è chi riesce a controllare la sua eiaculazione, ma in un certo momento della propria vita perde questa abilità.

Le eiaculazioni precoci non sono tutte uguali: la maggior parte è costituita dalle eiaculazioni precoci *intra moenia* (dal latino: "entro le mura" della vagina), quando l'eiaculazione avviene entro pochi secondi o in pochi

minuti dall'avvenuta penetrazione. Più rare sono le forme *ante portam*, che avvengono prima della penetrazione. Sono quelle che i ragazzi chiamano "eiaculazioni nei blue jeans". L'eccitazione (o il mancato controllo) sono talmente evidenti e pressanti che l'eiaculazione avviene prima ancora di spogliarsi. Chiaramente si tratta di casi estremi, ma non sono pochi **coloro che eiaculano, talvolta o sempre, durante il petting, prima ancora che la vera e propria penetrazione sia iniziata**. In questi casi il livello di sofferenza per entrambi i membri della coppia è veramente notevole.



Pur essendo, quindi, il più frequente disturbo sessuale maschile (o per meglio dire: della coppia), riguardando il 20-30% della popolazione, l'eiaculazione è ancora lontana dall'essere il più frequente motivo di richiesta di aiuto medico.

Purtroppo la maggioranza ritiene ancora che l'eiaculazione precoce sia solo un disturbo di natura psicologica.

La scienza medica ha dimostrato negli ultimi anni che non è così. Il medico possiede ora strumenti diagnostici e risposte terapeutiche che possono efficacemente curare l'eiaculazione precoce e restituire la serenità di coppia anche durante l'intimità.

Anatomia dell'apparato genitale maschile e fisiologia dell'eiaculazione

Sono due le "cabine di regia" che regolano il meccanismo dell'eiaculazione. La prima è il **cervello**, dove sono collocati i centri di inibizione dell'eiaculazione stessa. Il maschio è, infatti, "programmato" per eiaculare nel più breve tempo possibile. Deve, quindi, disporre di meccanismi in grado di limitare questa facilità all'orgasmo. Tutto ciò avviene grazie alla presenza di un potente neurotrasmettitore, la **serotonina**.

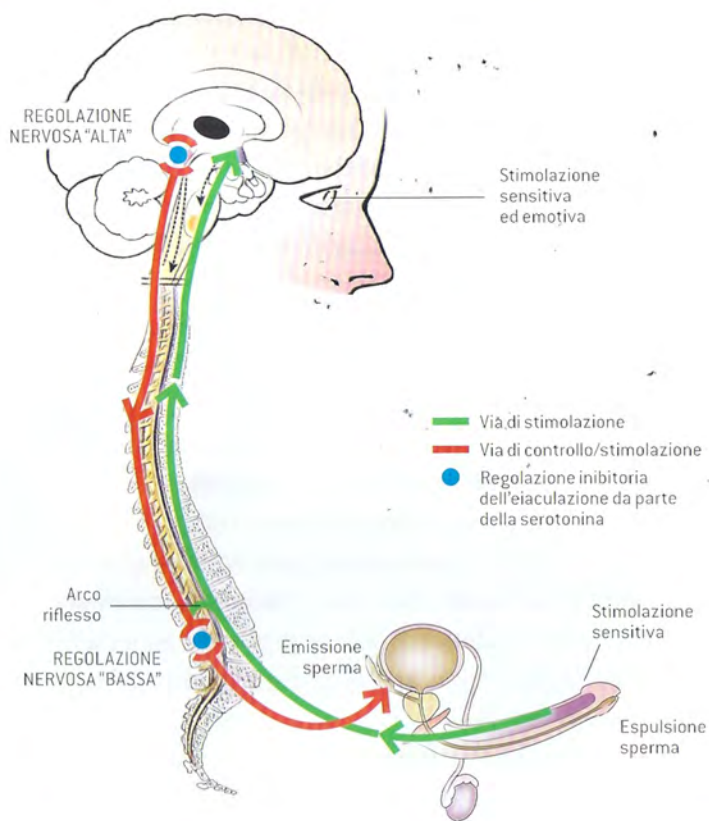
Questa sostanza ha, tra le sue molteplici funzioni, quella di aumentare il controllo dell'eiaculazione. Ci sono, infatti, delle persone che, per motivi congeniti o acquisiti, hanno specificamente bisogno di incrementare i livelli centrali di serotonina per riuscire a ritardare l'eiaculazione.

È questo il razionale dell'utilizzo di farmaci serotoninergici, capaci di migliorare l'attività della serotonina dove serve, cioè nei punti di collegamento tra i neuroni.

Spostiamoci ora più in basso e andiamo a conoscere la seconda cabina di regia. Questa è costruita come un "**arco riflesso**": lo stimolo meccanico sul glande del pene innesca la fase di emissione che permette di accumulare sia le cellule (spermatozoi) sia il liquido nutritivo prodotto da **prostata e vescicole seminali**, in un unico "**centro di accumulo**", collocato all'interno della uretra prostatica. È qui che lo sperma aspetta l'ordine finale di essere espulso ritmicamente, anche grazie a contrazioni specifiche della muscolatura della pelvi.

C'è ancora una cosa che deve avvenire perché tutto funzioni come dovrebbe: la **vescica** (anch'essa collegata posteriormente all'uretra) deve essere "esclusa" dal circuito, altrimenti lo sperma finirebbe al suo interno.

ARCO RIFLESSO E REGOLAZIONE NERVOSA DELL'EIACULAZIONE



Ciò avviene grazie alla chiusura del collo vescicale, prima che si verifichino le ondate eiaculatorie.

Le contrazioni muscolari che producono l'eiaculazione sono percepite dal cervello come piacevoli. È quello che chiamiamo "orgasmo" e chiama ancora in causa il sistema nervoso centrale.

Riassumendo e semplificando questo complicato capitolo della fisiologia umana, possiamo immaginare che l'eiaculazione avvenga per l'attivazione periferica di un arco riflesso, controllato a livello centrale dalla serotonina. Le persone che non controllano l'eiaculazione hanno bisogno di aumentare la propria quantità di serotonina.

Scopri se ne sei affetto in cinque domande: fai il Test

Il questionario PEDT (Test diagnostico per l'eiaculazione precoce) è uno strumento usato dagli specialisti per guidare la diagnosi. Il test, non è sostitutivo della visita medica, ma può dare indicazioni utili da riferire al medico.

A) Quanto è difficile per te ritardare l'eiaculazione?

0. Per niente difficile
1. Un po' difficile
2. Moderatamente difficile
3. Molto difficile
4. Estremamente difficile

B) Ti capita di eiaculare prima che lo desideri?

0. Quasi mai o mai
1. Meno di metà delle volte
2. Circa metà delle volte
3. Più di metà delle volte
4. Quasi sempre o sempre

C) Ti capita di eiaculare a ogni minima stimolazione?

0. Quasi mai o mai
1. Meno di metà delle volte
2. Circa metà delle volte
3. Più di metà delle volte
4. Quasi sempre o sempre

D) Eiaculare prima che lo desideri ti fa sentire frustrato?

0. Per niente
1. Un po'
2. Moderatamente
3. Molto
4. Moltissimo

E) Quanto ti preoccupa che la tua velocità di eiaculazione lasci insoddisfatta la tua partner?

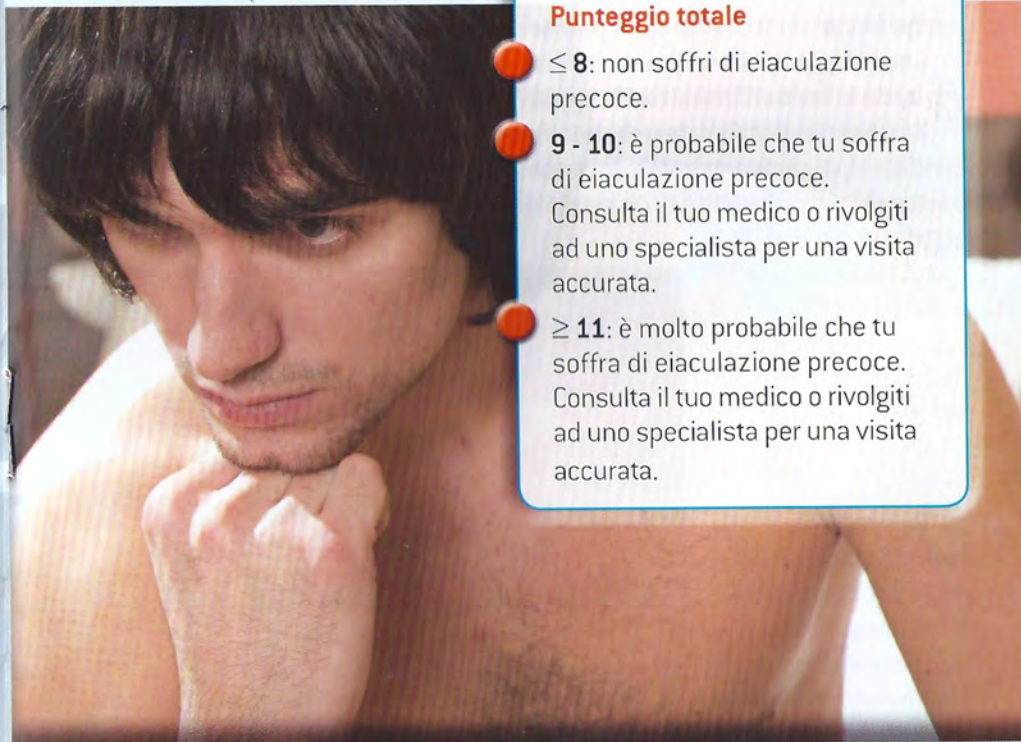
0. Per niente
1. Un po'
2. Moderatamente
3. Molto
4. Moltissimo

Punteggio totale

● ≤ 8 : non soffri di eiaculazione precoce.

● **9 - 10**: è probabile che tu soffra di eiaculazione precoce. Consulta il tuo medico o rivolgiti ad uno specialista per una visita accurata.

● ≥ 11 : è molto probabile che tu soffra di eiaculazione precoce. Consulta il tuo medico o rivolgiti ad uno specialista per una visita accurata.



Eiaculazione precoce: un potenziale problema per l'uomo e per il rapporto di coppia

Cosa vuole una donna, oggi, quando fa l'amore? Essere soddisfatta quanto l'uomo! Il diritto della donna al piacere erotico è diventato un aspetto essenziale della relazione di coppia.

Quando manca, viene meno quella gratificazione fisica, affettiva e sessuale che aiuta la coppia ad affrontare le molte difficoltà della vita ed a tenersi unita.

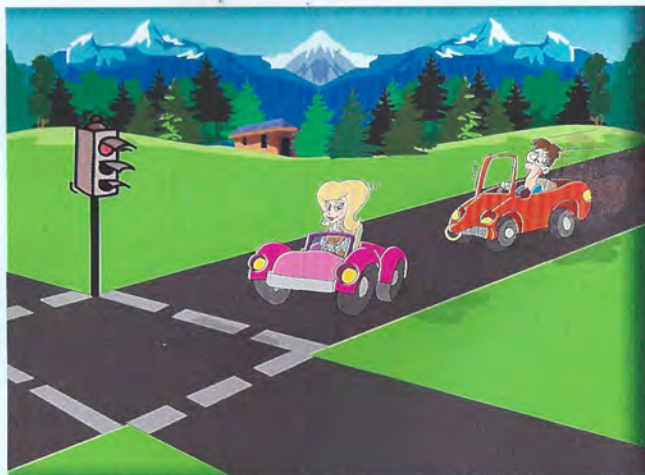
Il piacere condiviso è il miglior amico della fedeltà: più si è soddisfatti, anche fisicamente, del proprio partner, meno ci si guarda intorno.

Cosa succede allora quando lui ha un problema di **eiaculazione precoce**, il **grande killer dell'intimità di coppia**?

Se volessimo utilizzare una metafora potremmo dire che l'uomo, in tali condizioni, si comporta come un automobilista incapace di frenare la propria automobile in prossimità di un semplice semaforo rosso. Quali sono i criteri scientifici per dire che la sua passione è davvero "troppo" veloce, e che questo merita diagnosi e terapie adeguate?

Tre sono i criteri principe:

a) un **tempo di latenza tra inizio della penetrazione ed eiaculazione inferiore ai 2 minuti** (un minuto o meno nei casi più gravi);



b) la sensazione che l'uomo ha di **non riuscire a controllare** quando **avere l'eiaculazione** e l'orgasmo;
c) **lo stress** che consegue al ripetersi del problema.

Stress per lui, che in *un terzo dei casi perde autostima*, si sente inadeguato, anche fuori del letto; perde grinta e assertività nello studio e nel lavoro, fino a diventare un maschio "gregario" o marginale. Inoltre, a causa della frustrazione sessuale ripetuta, questa eccessiva passionalità si può trasformare paradossalmente in una riduzione del testosterone, l'ormone più amico della mascolinità.

Stress per lei: quando lui è troppo veloce, non c'è il tempo minimo perché lei possa arrivare all'orgasmo durante la penetrazione. Una volta, due, tre: lei comincia a pensare: "Cosa c'è *in lui* che non va?", "Perché non si controlla?", "Perché è così egoista?", "Perché mi lascia sempre in bianco?", "Perché non

penza un po' anche a me?". Il desiderio di lei se ne va, crolla la possibilità di eccitazione mentale e fisica, la lubrificazione è scarsa e addio orgasmo. Possono crescere nella donna **la rabbia, la collera, l'insoddisfazione, l'irritabilità e l'aggressività**, fino all'evitamento dei rapporti. O a un nuovo amore.



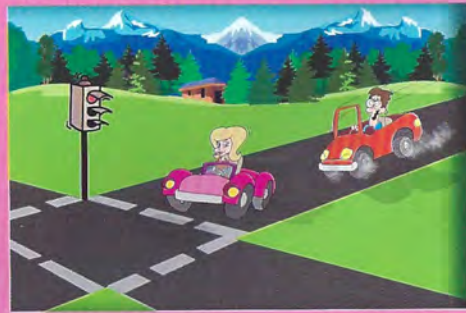
Eiaculazione precoce: superare i pregiudizi, condividere la soluzione

Ma Lui, cioè il maschio eiaculatore precoce, è davvero egoista?
NO! Questo è il punto.

È più veloce perché questo “tempo erotico” ha una base genetica, come il colore degli occhi. È come se fosse troppo passionale.

Il tempo “base”, tipico di quell'uomo, può ridursi ulteriormente, con peggioramento del problema, se lui è in ansia per paura di non riuscire a controllarsi (“ansia da prestazione”).

Può, inoltre, ridursi quando la frequenza dei rapporti è bassa (e allora la spinta biologica all'eiaculazione diventa ancora più forte e incontrollabile); quando ha una prostatite o ha un problema di erezione, che tende a far anticipare l'eiaculazione; quando è nervoso o quando i conflitti armano la coppia l'uno contro l'altro. L'obiettivo terapeutico, per un uomo con tali problemi, è riuscire a controllare il proprio impulso. Ritornando alla metafora dell'automobilista, il controllo della propria capacità di “modulare la frenata” permetterà all'uomo di frenare il proprio impulso con dolcezza per poi ripartire in sincronia ed in armonia con la partner.



L'alcool può aiutare? No, anzi, anche se lo utilizza circa il 40% degli uomini che soffrono di questa patologia. Può dare **l'illusione di un miglior controllo, solo perché riduce temporaneamente l'ansia**. Nel medio-lungo termine crea una **dipendenza insidiosa**: l'uomo tenderà a fare sesso solo se usa l'alcool, con gravi conseguenze sia sessuali, sia di salute generale.

La donna cosa può fare per aiutare il partner che soffre di eiaculazione precoce?

Dirgli che chiedere aiuto al medico (andrologo, sessuologo medico, urologo e medico di famiglia) è un gesto d'amore!

Il più bel regalo che un uomo innamorato e attento possa fare alla propria donna!

Incoraggiarlo a parlarne subito con il medico, senza aspettare che la relazione si logori: affrontare, quindi, senza indugi il problema!

Miti e verità

Metodi "empirici"

Alcuni uomini con eiaculazione precoce utilizzano, per cercare di migliorare il controllo eiaculatorio, dei "metodi" non scientificamente provati, come l'aver una prima eiaculazione "autostimolandosi" prima del rapporto sessuale e/o indossare profilattici cosiddetti "ritardanti" (con sostanze anestetiche). Tuttavia, questi metodi funzionano solo occasionalmente e non rappresentano la soluzione più efficace al problema.

Fertilità

In una coppia che non ha problemi di fertilità, un uomo con eiaculazione precoce è fertile, tranne nel caso in cui l'eiaculazione avvenga prima che il pene sia all'interno della vagina (cosiddetta eiaculazione *ante portam*).

Alcool e droghe

Alcune droghe illegali, esempio anfetamina e cocaina, possono causare eiaculazione precoce. L'alcool, viceversa, può talvolta ritardare l'orgasmo, ma non è assolutamente un trattamento efficace per l'eiaculazione precoce. Inoltre, può avere un effetto dannoso sul controllo dell'eiaculazione nell'uomo. Non vi è nulla di più pericoloso (e inefficace) del provare a "curare" l'eiaculazione precoce con droghe e/o alcool.

Una condizione medica

L'**eiaculazione precoce** è attualmente riconosciuta da prestigiose Società e Autorità scientifiche internazionali come una **condizione medica**, con una importante componente organica, che risulta associata ad un disordine nel controllo serotoninergico dell'eiaculazione. Tuttavia, l'eiaculazione precoce resta una condizione sotto-diagnosticata e sotto-trattata, perché molti uomini non cercano una cura medica o l'assistenza di un medico, soprattutto per inibizioni di carattere psicologico.

Un problema di coppia

L'eiaculazione precoce può avere un effetto negativo sulla qualità della vita. Gli uomini affetti da eiaculazione precoce hanno difficoltà a godere realmente l'esperienza sessuale e, inoltre, avvertono spesso sentimenti negativi (ansia, frustrazione, perdita di autostima, depressione, etc.). La partner femminile potrebbe non trarre grande soddisfazione dall'esperienza sessuale ed evitare di conseguenza sia di fare l'amore che l'intimità in generale. L'eiaculazione precoce, quindi, spesso compromette irrimediabilmente la relazione di coppia.

Condividere il problema

Parlare di eiaculazione precoce è il primo passo per la sua cura. La partner femminile può avere un ruolo importante per condividere il problema all'interno della coppia e per stimolare l'uomo con eiaculazione precoce a cercare un aiuto professionale presso un medico. I medici sono una valida fonte di informazioni per individuare il trattamento più valido per l'eiaculazione precoce, potendo offrire consiglio e supporto.

Le soluzioni

In passato l'eiaculazione precoce è stata considerata un problema psicologico, mentre oggi viene riconosciuta come una condizione medica.

È fondamentale quindi consultare un medico per un'appropriate valutazione, diagnosi e trattamento del disturbo.



EIACULAZIONE PRECOCE

IL
MOMENTO GIUSTO
È DAVVERO SOLO
UN MOMENTO?



13110330 - 07/13

1 uomo su 5 soffre di Eiaculazione Precoce.^{1,2}
Il momento giusto è più di un singolo momento:
è il benessere di coppia.

Le soluzioni esistono.

PARLANE CON IL TUO MEDICO.

www.benesserecoppia.it

CON IL PATROCINIO DI



CON IL SUPPORTO DI
A. MENARINI INDUSTRIE
FARMACEUTICHE
RIUNITE S.R.L.



siams
Società Italiana di Andrologia
e Patologia della Riproduzione



LOGO!
L'ALLEANZA
DEI MEDICI
CON I PAZIENTI

1. EAU Guidelines on ED and PE 2012;
2. Porst H et al. Eur Urol 2007;51(3):816-824