

8

DOMANDE PER L'ANDROLOGO

Ci sono cose di cui ogni uomo, a una certa età, dovrebbe parlare con lo specialista

di Alessandro Natali
Responsabile Servizio
di Andrologia Urologica
Urologia e
Chirurgia Andrologica
Università degli
Studi di Firenze
Tel. +39 055 2758011
Fax. +39 055 2758014
website: www.profnatali.it



1

QUALI POSSONO ESSERE LE CAUSE DELLE DISFUNZIONI SESSUALI NEI MASCHI IN ETÀ AVANZATA?

Le Disfunzioni Sessuali (DS) in generale, e la Disfunzione Erettiva (DE) nello specifico, nell'uomo sono patologie correlate all'età. Questo in quanto con il passare degli anni aumentano i fattori di rischio a causa di disturbi quali il diabete, l'aumento dei grassi nel sangue, le malattie cardiache, l'ipertensione, l'uso di farmaci, l'obesità e la sedentarietà. Tutti fattori che sono alla base delle varie disfunzioni erettive ed eiaculatorie che colpiscono l'uomo. Ma non dobbiamo dimenticare che anche il fumo, l'alcool e l'uso di sostanze stupefacenti, anche in giovane età, possono causare DS e DE.

2

L'ANDROPAUSA, LEGATA AL CALO FISIOLÓGICO DEL TESTOSTERONE, PUÒ ESSERE PARAGONATA ALLA MENOPAUSA FEMMINILE?

Il termine andropausa è una "contraddizione in termini": infatti mentre il termine menopausa nella donna sta ad indicare la cessazione del mestruo, con la conseguente sterilità ed una situazione clinica ben precisa legata alla cessazione della produzione di estrogeni, nel maschio non c'è una "cessazione" dell'essere uomo ma possiamo dire che dai 45 anni in poi può fisiologicamente calare la produzione del testosterone, ormone importante non solo in campo sessuale e riproduttivo, ma anche per il corretto funzionamento del cervello, delle ossa, dei muscoli e dell'apparato cardio-circolatorio. Questa situazione clinica è conosciuta dagli autori anglosassoni con il termine LOH (Late-onset hypogonadism), cioè ipogonadismo insorto in età avanzata. Per cui, se nel maschio adulto/anziano i livelli di testosterone calano sotto i livelli di guardia, questi vanno reintegrati con terapie specifiche per ripristinare quello che oggi, con termine moderno, si definisce Wellness, cioè lo stare in salute.

3

QUANDO SI PUÒ PARLARE DI CALO DEL TESTOSTERONE? QUALI SONO I VALORI RITENUTI FISIOLÓGICI?

Da questo punto di vista esistono ancora divergenze tra gli addetti ai lavori. Anche perché quello che conta veramente non è tanto il Testosterone Totale (TT), quanto quello biologicamente attivo (FTc) che si ricava da una formula matematica che deve tenere conto del TT e della SHBG (Sex Hormon Binding Globulin). Quest'ultima è una proteina prodotta dal fegato che, aumentando con l'età, tiene "legato" a sé il testosterone e non lo rende disponibile nel nostro sistema circolatorio per esplicare le sue normali funzioni.

4

L'ANDROPAUSA COLPISCE TUTTI GLI UOMINI? IN CASO CONTRARIO, QUAL È LA SUA INCIDENZA?

È corretto dire che tutti gli uomini vanno incontro ad un calo fisiologico del testosterone, ma non tutti raggiungono dei livelli di guardia per il FTc.

5

L'ANDROPAUSA DETERMINA SEMPRE DISFUNZIONI SESSUALI?

Ricollegandomi alla risposta precedente è corretto dire che se il calo del FTc raggiunge livelli importanti si possono avere, ma non è automatico, delle DS.

6

QUALI ALTRE PATOLOGIE LEGATE ALL'INVECCHIAMENTO POSSONO DETERMINARE DISFUNZIONI SESSUALI? AFFEZIONI ALLA PROSTATA POSSONO PER ESEMPIO ESSERNE UNA CAUSA?

È una "leggenda metropolitana" che i problemi alla prostata portino inevitabilmente DS. Niente di più falso: sia i DS che le problematiche prostatiche sono patologie età correlate, per cui l'unica cosa che hanno in comune è che sono più frequenti mano a mano che l'uomo invecchia. Quindi se siamo meno performanti a 60 anni non diamo la colpa alla prostata, ma alla nostra... carta d'identità!

7

QUESTE DISFUNZIONI GENERANO FENOMENI DEPRESSIVI? CON QUALE INCIDENZA NELLA POPOLAZIONE ITALIANA?

Sicuramente l'homo italicus, a differenza dell'uomo anglosassone, è molto "fallocentrico". Per cui mentre può ammettere che con il passare degli anni vi possa essere qualche acciaccio alla salute (diabete, ipertensione, ipercolesterolemia, ecc.), difficilmente "digerisce" che non possa più funzionare come un tempo! Per cui la componente depressiva secondaria ad una DS è sempre dietro l'angolo, almeno un maschio su due ne soffre. E qui è molto importante, da parte dell'andrologo, spiegare che la vita sessuale dell'uomo è un po' come le Quattro Stagioni di Vivaldi: primavera, estate, autunno e inverno. Ma ogni stagione, dal punto di vista sessuale, ha la possibilità di dare i suoi splendidi frutti, basta saperli cogliere.

8

RISPETTO ALLA LORO INCIDENZA, QUANTO VENGONO TRATTATE LE DISFUNZIONI SESSUALI NEGLI UOMINI? QUALI SONO LE PRINCIPALI TERAPIE?

Una ricerca americana di 10 anni fa evidenziava che nell'insorgenza di una DS, un uomo faceva passare in media 4 anni prima di rivolgersi ad uno specialista. Oggi possiamo dire che questo periodo è in media dimezzato. Ma due anni sono ancora troppi! Anche perché oggi abbiamo varie soluzioni terapeutiche, mediche e chirurgiche che possono risolvere oltre il 95% delle DS. Per cui il maschio non deve avere paura di affrontare un problema sessuale, qualunque esso sia. Deve prendere esempio dall'altra metà della mela, la donna, che con il suo ginecologo fa cura e prevenzione, e rivolgersi quindi al suo "ginecologo" di riferimento che oggi, modernamente, è l'andrologo.

