

# EMOSPERMIA, quel rosso che spaventa

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



Andrologia

**La presenza di sangue nel liquido seminale è un sintomo che allarma.**

**Non va mai sottovalutato ma spesso non è grave**

L'emospermia è un sintomo uro-andrologico rappresentato dalla presenza di sangue nel liquido seminale. Pur non essendo molto frequente spesso allarma il soggetto che ne è colpito.

L'emospermia si distingue in tre forme: organica, funzionale e idiopatica.

Alla prima forma – organica - appartengono quelle situazioni cliniche che possono comportare una patologia che può colpire quegli organi o strutture che sono deputate alla formazione di oltre il 90% del liquido seminale: prostata e vescichette seminali. Ecco quindi che un processo infettivo/infiammatorio a questo livello (prostato-vesciculite) rappresenta oltre l'80% delle cause di un'emospermia su base organica.

Anche l'ipertrofia prostatica benigna e, più raramente, il cancro della prostata, a volte si possono presentare con una sintomatologia di questo tipo. A volte anche l'uso cronico di farmaci anticoagulanti quali eparina ed aspirina può comportare presenza di sangue nel liquido seminale.

In queste situazioni anche i disturbi cosiddetti di "accompagnamento" sono importanti per indirizzare nella diagnosi. Ad esempio in caso di uno stato infettivo/infiammatorio, spesso l'emospermia si accompagna a disturbi urinari quali aumentata frequenza e bruciore alla minzione, nonché eiaculazione dolorosa.

La forma funzionale si può presentare frequentemente in soggetti giovani sottoposti a sforzi o stress impegnativi quali sportivi o atleti. Anche un'astinenza sessuale prolungata può talvolta, alla ripresa dell'attività, comportare un'emospermia di tipo funzionale.

Nella terza categoria, quella idiopatica, rientrano le forme che non sono correlate a patologie o comportamenti particolari.

Dal momento che questo disturbo, anche se non grave, impressiona e preoccupa molto chi ne è colpito, lo specialista non deve sottovalutarlo e bisogna procedere ad un'accurata anamnesi del paziente eseguendo alcuni accertamenti, quali esami culturali delle urine e dello sperma, ecografia addominale e prostatica transrettale, nonché esame del sangue del PSA, che permettono di arrivare quanto prima ad una diagnosi finalizzata alla soluzione del problema.

