

■ UROLOGIA

Disfunzione erettile: marker precoce per eventi CV

Una importante mole di evidenze ha chiaramente documentato che la disfunzione erettile (DE) rappresenta non solo una complicanza delle malattie cardiovascolari, ma spesso un segno precoce del rischio di patologia CV.

In una recente review un team di ricercatori italiani ha sistematizzato e discusso i dati delle metanalisi disponibili che hanno valutato l'associazione tra DE e rischio cardiovascolare.

Allo stesso modo, gli studiosi hanno analizzato tutte le metanalisi disponibili che studiano il significato della disfunzione erettile come possibile marcatore precoce per i principali eventi cardiovascolari avversi. Le prove disponibili indicano che la disfunzione erettile rappresenta un fattore di rischio di mortalità e morbilità CV. Non solo i fattori di rischio CV convenzionali ma anche quelli non convenzionali, derivati da una perturbazione dei domini "relazionale e intrapsichico" della disfunzione erettile, potrebbero svolgere un possibile ruolo nella stratificazione del rischio CV di soggetti con disfunzione erettile. Infine, i ricercatori segnalano che l'ecografia doppler del pene può fornire importanti informazioni sul rischio cardiovascolare, specialmente in soggetti giovani e a basso rischio.

► Ulteriori dati

Il prof. **Giovanni Corona**, UO Endocrinologia, Ospedale Maggiore, UO Andrologia e Medicina della Sessualità, Università di Firenze, nonché presidente della SIAMS (Società Italiana di Andrologia e Medicina della Sessualità), è il primo firmatario della review ed è noto nella comunità scientifica per aver dimostrato come la disfunzione erettile possa rappresentare un campanello di allarme di altre malattie. Nel sito della SIAMS il prof. Corona rende consultabili diversi approfondimenti sul tema, fornendo un'ampia panoramica. Circa 10 anni fa, Montorsi e coll. dimostrarono infatti per la prima volta come la DE, in media, si verifici 3 anni prima della comparsa di un evento CV. Gli autori ipotizzarono che, in seguito all'esposizione a fattori di rischio comuni, le arterie peniene raggiungessero un livello di restringimento critico anticipato rispetto ai più grandi vasi coronarici (ipotesi del calibro delle arterie). Nel corso di un follow-up di 9 anni, nell'ampio studio epidemiologico "Prostate Cancer Prevention Trial", la presenza di una DE all'arruolamento aumentava del 25% il rischio di sviluppare un evento CV.

I dati ottenuti in un'ampia casistica di pazienti di Firenze che si rivolgevano ad un ambulatorio andrologico per disturbo della sessualità, supportano

ulteriormente questi risultati. Tra i pazienti con DE, coloro che riferivano un problema più grave avevano un rischio del 75% di sviluppare un evento CV dopo un follow-up medio di 4.4 anni. Inoltre, nella stessa popolazione, è stato dimostrato come, a parità di fattori di rischio CV, la presenza di un danno arterioso, valutato con eco-doppler penieno, raddoppiasse la possibilità di avere un evento CV, in particolare in soggetti giovani e in quelli a "basso rischio".

È importante notare, suggerisce Corona, che nella popolazione generale la maggior parte degli eventi CV si verifica in soggetti che sarebbero classificati come a "rischio ridotto" utilizzando parametri convenzionali. La ricerca di nuovi parametri in grado di individuare il "rischio CV residuo" è clinicamente rilevante. I dati più recenti suggeriscono come la presenza di un danno vascolare all'eco-doppler penieno, in particolare un'alterazione dell'accelerazione valutata in condizioni di flaccidità, possa essere considerato un nuovo marcatore surrogato di rigidità arteriosa negli uomini con DE, e possa essere utilizzato per predire eventi CV anche in uomini giovani e "a basso rischio".

La presenza di disfunzione erettile dovrebbe dunque diventare per gli AA un'opportunità - per il paziente e per il medico - per verificare la presenza di comorbidità che migliorano non solo la salute sessuale ma, soprattutto, la salute generale degli uomini.

BIBLIOGRAFIA

- Corona G et al. Erectile dysfunction and cardiovascular risk: a review of current findings. *Expert Rev Cardiovasc Ther* 2020; 19 marzo (online ahead of print)
- www.siams.info