

## ■ ANDROLOGIA

### La risorsa equivalente contro la disfunzione erettile

I primi dati epidemiologici, derivanti da studi condotti in USA, documentavano una prevalenza della disfunzione erettile (DE) intorno al 10% nella popolazione generale. "In realtà, uno studio italiano pubblicato pochi anni più tardi, grazie alla collaborazione tra Società Italiana di Medicina Generale e Società Italiana di Andrologia - ha sottolineato il dott. **Aurelio Sessa**, Mmg di Varese e Presidente Regionale della SIMG Lombardia - ha evidenziato il fatto che fino a quel momento la DE era un problema sottostimato. I dati italiani definivano un'incidenza più elevata, pari al 12.8% della popolazione (appartenenti ad un'ampia fascia di età, compresa tra i 18 e i 100 anni), suggerendo come il problema fosse sottodimensionato".

Ma la DE esce dal contesto di patologia che riguarda esclusivamente la sfera sessuale e la qualità di vita della coppia. Nel corso degli anni ha progressivamente assunto un ruolo importante come marker di patologie cardiovascolari.

Nei Paesi occidentali industrializzati una quota molto elevata dei soggetti sofferenti di DE presenta infatti anche un elevato rischio cardiovascolare, rafforzando la forte associazione tra la DE e fattori di rischio quali

l'ipertensione arteriosa e/o il diabete. L'esistenza di questo legame dovrebbe pertanto suggerire, nel momento in cui il medico si confronta con un suo paziente che denuncia disfunzione erettile, di effettuare la ricerca di una eventuale patologia cardiovascolare ancora non conclamata. De segnalare anche che la DE può avere un'origine "iatrogena", in quanto potrebbe essere la conseguenza di alcune terapie, in particolare di alcuni antipertensivi (betabloccanti di prima generazione) o di molecole utilizzate per il controllo di quadri sintomatologici di ansia e/o depressione.

#### ► **Espressione di patologia organica o psichica**

Al di là di questi moventi eziopatogenetici, la DE spesso è l'espressione di una patologia organica (vascolare, ormonale, neurologica, psichiatrica), psichica (ansia, depressione) oppure di un problema di relazione di coppia. "Se si suddivide la popolazione generale in due grandi fasce di età - ha proseguito Sessa - si può dire che si osserva una predominanza di cause psicologiche nella popolazione giovanile (20-45 anni) che vengono invece più frequentemente soppiantate da cause organiche nella fascia di età

superiore a 45 anni".

La risposta terapeutica alla disfunzione erettile si basa su una classe di farmaci di grande efficacia, gli inibitori della 5-fosfodiesterasi. Disponibili sul mercato da tempo, sono sildenafil, il capostipite della classe, affiancato da altri due principi attivi, tadalafil e vardenafil. Tutti e tre i farmaci condividono il medesimo meccanismo d'azione, consentendo e mantenendo la funzione erettile, purché siano presenti alcuni indispensabili presupposti (buon funzionamento del sistema dei corpi cavernosi, buona attività del sistema nervoso periferico e buon supporto dal punto di vista del tono ormonale). La molecola capostipite, sildenafil, è da giugno di quest'anno disponibile anche come formulazione equivalente, e questo potenzialmente si traduce in un ampliamento dei benefici che possono derivare da questa terapia. Mantiene, infatti, inalterate le caratteristiche di efficacia e di sicurezza che sono appannaggio del farmaco originatore ma è caratterizzato da un minore costo-terapia. Innegabile vantaggio per i molti pazienti che ora avranno un più agevole accesso alla terapia che, va ricordato, non viene dispensata dal Ssn ma è in toto a carico del paziente.

[www.qr-link.it/video/0913](http://www.qr-link.it/video/0913)



Attraverso il presente QR-Code è possibile visualizzare con tablet/smartphone un video di approfondimento sull'argomento