

L'evoluzione delle pillole dell'amore

Autore: **Ufficio stampa PRP**

Tel 02-8800081

cristiana.ciofalo@prpconsulting.it

pietro.pierangeli@prpconsulting.it

Dal trattamento alla riabilitazione: l'evoluzione delle pillole dell'amore

Discusse a Berlino le prospettive delle attuali terapie contro la disfunzione erettile (DE). L'analisi di studi clinici multicentrici internazionali lascia intravedere le nuove potenzialità riabilitative dei trattamenti di nuova generazione. Ne parla Carlo Bettocchi, Responsabile Centro di Urologia Andrologica Policlinico di Bari.

Nuove prospettive per i trattamenti innovativi contro l'impotenza. Al Congresso dell'European Association of Urology tenutosi a Berlino un posto di primo piano è stato occupato proprio dalla Disfunzione Erettile (DE). Nei paesi industrializzati/Europa la DE registra percentuali impressionanti. In Italia è una condizione che interessa il 13% della popolazione maschile; questo significa che circa 3 milioni di italiani presentano un deficit dell'erezione.

“Il meccanismo dell'erezione può essere alterato da traumi chirurgici, cause organiche e psicogene” spiega

Carlo Bettocchi, Responsabile Urologia Policlinico di Bari.

“L'efficacia del trattamento farmacologico è ampiamente dimostrata non tanto dagli studi clinici quanto dal crescente utilizzo da parte di chi è affetto da DE. Supportati da evidenze cliniche oggi possiamo affermare di avere individuato per i trattamenti di seconda generazione nuove e interessanti prospettive che vanno dalla riabilitazione alla protezione dei vasi sanguigni”.

Secondo un'analisi di vari studi multicentrici internazionali circa il 50% dei pazienti operati di tumore alla prostata torna ad una normale vita sessua-



le di coppia grazie alla terapia farmacologica. L'idea di somministrare da pochi giorni dopo l'intervento il tadalafil (Cialis), molecola di seconda generazione per la cura delle disfunzioni erettile classiche, è risultata più che positiva: in tre mesi, **il 52% di duemila pazienti trattati ha recuperato una normale attività sessuale. E dopo il periodo di cura non è più stato necessario usare il farmaco.**

Risultato significativo se si considera il numero elevato di operati per tumore alla prostata: solo in Italia, circa 20 mila all'anno. Dopo l'asportazione della prostata, anche con la tecnica chirurgica definita anatomica (nerve-sparing) e che conserva intatte le terminazioni nervose deputate all'erezione, spesso subentrano nei primi 18 mesi disfunzioni causa di impotenza (60% dei casi), difficili da trattare perché più di natura psicologica che organica.

“Considerando che le tecniche di diagnosi oggi disponibili, come l'analisi del PSA, consentono di individuare questi tumori ad uno stadio iniziale, già intorno ai 50 anni, il tadalafil diventa un farmaco riabilitativo fondamentale. Infatti, per un cinquantenne l'aspettativa di vita è lunga e l'attività sessuale è importante quasi quanto la guarigione dal tumore” sostiene Bettocchi.

La sua protezione sui vasi sanguigni

Non solo, sembra emergere un'azione protettiva del tadalafil sui vasi sanguigni, o meglio sulle cellule endoteliali che sono poi l'architettura, lo scheletro, di tutti i vasi sanguigni. La dimostrazione viene da una ricerca clinica pubblicata su *European Urology* condotta su pazienti a rischio cardiovascolare. Secondo i risultati della ricerca tadalafil migliora la funzione endoteliale, valutata con la misurazione dell'FMD (Flow Mediated Dilatation), rispetto a placebo in maniera significativa.

"La cosa interessante di questo studio è che l'effetto prolungato di Cialis - unico trattamento a lunga durata tanto è vero che viene chiamato pillola del week end - sull'endotelio persiste per almeno due settimane anche una volta smessa la sua somministrazione confermando ancora una volta la sua potenzialità di trattamento riabilitativo" conclude Bettocchi.

Cos'è la DE

La disfunzione erettile, spesso indicata impropriamente col termine di "impotenza", consiste nell'incapacità di raggiungere e mantenere un'erezione sufficientemente valida da consentire un rapporto sessuale soddisfacente. E' una condizione che interessa il 13% della popolazione maschile; questo significa che circa 3 milioni di italiani presentano un deficit dell'erezione. Sebbene possa presentarsi a qualsiasi età, la disfunzione erettile è più frequente negli uomini di età superiore ai 50 anni. Le terapie oggi a disposizione contro la disfunzione erettile variano a seconda dell'entità del problema, della sua origine, delle esigenze della coppia: dalla terapia orale, alla psicossessuale, fino a quella chirurgica.

Talassemia: Progetto MIOT

La talassemia, o anemia mediterranea, è una malattia ereditaria che nel nostro Paese colpisce 7 mila persone, con oltre 3 milioni di portatori sani, concentrati soprattutto nelle regioni meridionali e nel delta padano. Si tratta di un disturbo congenito, in cui il midollo osseo non è in grado di fornire all'organismo una quantità adeguata di globuli rossi.

Per sopperire a tale deficit, il talassemico deve sottoporsi a frequenti trasfusioni di sangue: questa terapia, però, comporta un pericoloso deposito di ferro nell'organismo ed espone il paziente al rischio di serie patologie correlate, specie a livello cardiaco. Le complicanze cardiovascolari sono la causa più frequente di mortalità nei soggetti talassemici: diventa allora fondamentale monitorare l'accumulo di ferro a livello di organi e tessuti e, in particolare, nel cuore.

Oggi, grazie alla Risonanza Magnetica T2*, è possibile migliorare la qualità della diagnosi e del monitoraggio, ottimizzando la scelta terapeutica ed aumentando l'aspettativa di vita dei pazienti. Questa nuova procedura diagnostica rappresenta l'unica tecnica di imaging per la valutazione non invasiva dei depositi di ferro nel cuore ed è il fulcro del Progetto MIOT, un'importante iniziativa nata dalla collaborazione tra il CNR di Pisa, la SO.S.T.E. (Società per lo Studio delle Talassemie e

Emoglobinopatie), la Fondazione Italiana Leonardo Giambone e alcuni partner industriali, tra cui Chiesi e Schering, allo scopo di creare il primo network italiano di centri di cardio-radiologia dove sarà possibile eseguire una RM T2* con requisiti omogenei e standardizzati.

Per ulteriori informazioni:

Value Relations S.r.l.

tel. 02 20241357, fax 02 29528200

Francesca Alibrandi, cell. 335 8368826,

f.alibrandi@vrelations.it

Daniela Superti, cell. 334 6898426,

d.superti@vrelations.it

