

Eiaculazione precoce

Presentati i risultati della prima indagine pan-europea



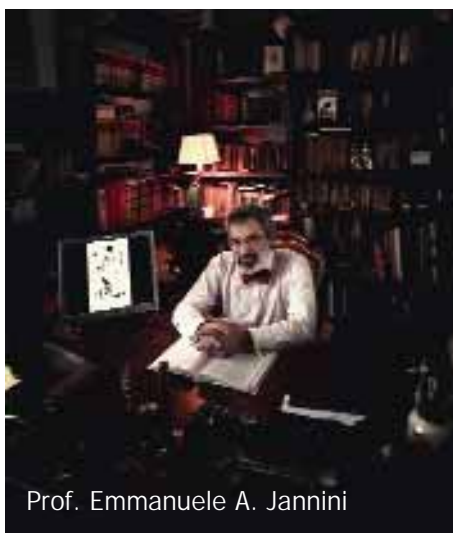
Le leggende metropolitane vorrebbero il teenager, carico di ormoni e insicurezze, e il single, i cui incontri sessuali sono segnati dall'ansia tipica dei nuovi appuntamenti, più a rischio di EP. Invece, il maschio italiano più affetto da questo disturbo è giovane sì ma non giovanissimo: come negli altri paesi europei, ha infatti, prevalentemente, tra i 31 e i 40 anni. E non è solo un single, ma è coinvolto in una relazione stabile o di lunga durata (il 76%).

L'eiaculazione precoce si conferma, dunque, come una condizione meno collegata a elementi o a eventi transitori, come risulta anche dalle evidenze scientifiche che mostrano che si tratta di una condizione più sostanziale e strutturata. Tant'è vero che il 46% degli uomini soffre di EP da sempre e il restante 54% ha sintomi di EP in media da 9 anni.

Eppure, per la maggior parte degli uomini del vecchio continente (e gli Italiani non fanno eccezione), l'EP è ancora ritenuta solo, ed erroneamente, un problema psicologico e non anche una condizione medica che può essere affrontata efficacemente,

affidandosi con fiducia a uno specialista che dispone ormai di un nuovo farmaco espressamente indicato e ufficialmente approvato per il trattamento di questo problema.

“Ogni volta che si realizza una ricerca su questo problema, i risultati sono tali da spiazzarci: l'eiaculazione precoce si dimostra puntualmente diversa rispetto a ciò che pensavamo, sfatando miti e cliché, - commenta il Prof. Emmanuele A. Jannini, Coordinatore della Commissione



Prof. Emmanuele A. Jannini

Scientifica della SIAMS e del primo Corso di Laurea in Sessuologia dell'Università italiana, all'Aquila - L'indagine europea non fa eccezione da questo punto di vista, confermando che l'EP non è affatto prevalentemente a carico dei single e dei teenager”.

E non è il solo mito sfatato dall'indagine europea sull'EP. “Contrariamente allo stereotipo che vuole il maschio latino avvilito su se stesso, narcisista e poco attento alla partner, il paziente italiano con EP è assai più interessato alla qualità che alla quantità: nel 60% dei casi, l'EP rende, infatti, insoddisfacente la sua vita sessuale più che quella degli uomini di altri paesi d'Europa, - spiega il Prof. Jannini. - Ed è addirittura più insoddisfatto della sua stessa partner (che lo è al 40%), che è in fondo la 'parte lesa'. In altre parole, pur essendo partito da molto più lontano rispetto al maschio, per esempio, svedese, l'Italiano è giunto a possedere un grado molto elevato di attenzione nei confronti della propria partner. I pazienti, cioè, misurano ormai se stessi e il proprio successo in ter-



mini di orgasmo femminile e non più di 'tacche sul fucile'. E, tra l'uomo e la donna, chi è più preoccupato non solo della soddisfazione sessuale, ma anche della stabilità stessa della coppia è proprio il primo (il 55% contro il 29%)". È forse per questo che "Italians do it better?"

Quanto alla donna italiana, da un lato, essa è la meno frustrata durante l'attività sessuale (solo per il 28% dice di esserlo, a differenza delle Inglesi, che lo sono nel 53% dei casi). Dall'altro, però, è tra le più arrabbiate d'Europa (29%, contro il 13% delle Svedesi o il 15% delle Spagnole) ed è la donna europea che si sente meno in colpa per il disturbo di cui soffre il suo compagno (8% contro il 22% delle Inglesi e il 25% delle Francesi). Eppure, malgrado tutto, il 72% delle donne italiane non ha mai affrontato l'argomento con nessuno.

"Dall'indagine emerge in sostanza il profilo di due donne diverse, opposte, anche se accomunate dal problema

di fare meno sesso di quanto vorrebbero.

Insomma, a fronte di un universo maschile tutto sommato molto uniforme, quello femminile ha luci diverse, molto suggestive dal punto di vista psicologico: convivono sotto il sole d'Italia donne accoglienti, materne e non giudicanti (sono quelle che dichiarano di essere poco sessualmente frustrate, nonostante l'EP), magari meno influenzate dalle istanze femministe e altre, cresciute con Sex and the City, che non si colpevolizzano di certo per il mancato controllo maschile, ma anzi gliene fanno una colpa precisa".

Di fronte a queste istanze femminili, il rapporto di coppia del maschio italiano con EP non è solido come lui lo vorrebbe (nel 34% dei casi). Egli avverte una crescente tensione reciproca (28%), teme che l'altra non si senta amata (27%), a volte ricorre perfino a un'altra partner, sperando, spesso senza riuscirci, di recuperare il perduto controllo dell'eiaculazio-

ne(24%). E dal punto di vista dell'impatto sulla coppia, il maschio italiano è comunque tra i più preoccupati in Europa che aumenti la distanza dal partner (40%).

Forse è per questo che cerca di saperne di più (il 65% lo ha fatto), a differenza degli uomini di altri paesi, quali gli Svedesi (39%) e gli Inglesi (37%). L'Italiano ricava informazioni soprattutto da Internet (il 54%), dalla TV (il 12%) e da giornali e riviste (il 9%). Insomma, è più informato e utilizza di più il Web per ricavare informazioni. Tant'è vero che il sito dedicato all'argomento, www.eiaculazione-precocestop.it, in soli 9 mesi ha già largamente superato i due milioni di pagine viste. "Si tratta di un indicatore del livello di attenzione, una misura di quanto un uomo sia veramente attento al problema, al di là delle parole. Ed è senz'altro anche l'effetto delle campagne di informazione che sono state realizzate nel nostro paese sull'argomento, quali i tre giorni di visite gratuite degli EP Days, una iniziativa che viene riproposta anche quest'anno, a partire dal 24 maggio da parte delle Società scientifiche di Medicina Sessuale, Andrologia e Urologia".

Insieme agli Spagnoli, l'uomo italiano con EP è l'europeo che ne ha parlato di più (62%), al contrario degli Inglesi, che sono i più riservati (soltanto il 29% ne parla). Lo ha fatto principalmente con la partner (40%) e poi, in misura minore, con un esperto (28%): sono i dati più alti d'Europa, seguiti a ruota da quelli della Spagna. Per quanto riguarda la partner, invece, l'EP resta un tabù dappertutto in Europa.

Il fatto che solo in un terzo dei casi il maschio italiano abbia parlato del proprio problema dipende da diversi

fattori. Non è solo che ritiene l'argomento troppo imbarazzante per parlarne con il medico (il 48%) e neppure che ha l'errata convinzione che questi non sia in grado di risolverglielo: soprattutto pensa di non avere un problema medico, da affrontare appunto con un esperto, ma un sintomo legato alla sfera soggettiva, alla psicologia della vita di relazione. Non stupisce quindi che in tutta Europa soltanto nel 23% dei casi gli uomini (e il 26% delle partner) ritengono che l'EP sia una condizione medica in sé, cioè un problema sessuale con precise cause congenite o acquisite, magari anche di natura organica. In sostanza, per circa tre quarti degli Europei interpellati dalla ricerca, l'EP rimane, erroneamente, solo un problema psico-relazionale. "Il dato più interessante è quest'ultimo, al di là del naturale imbarazzo. Tutti sono imbarazzati a parlare della propria sessualità e hanno difficoltà ad ammettere un fallimento sessuale, specie per una cultura come quella

latina dove non vi è una grande facilità di espressione dei propri bisogni sessuali. E la ricerca lo conferma: la metà degli Italiani si sente a disagio nel parlare del problema con la propria partner, al contrario dei Portoghesi, che ne parla nel 71% dei casi. Il vero motivo per cui l'EP, il disturbo sessuale più diffuso, è anche quello meno visto dai medici risiede proprio nel fatto che viene percepito come un problema prevalentemente psicologico. E anche (e forse soprattutto), nel fatto che le persone non sono ancora a conoscenza che esiste un rimedio farmacologico".

A questo proposito, l'indagine pan-europea mette in evidenza che in media, meno del 40% degli uomini ha provato un qualche tipo di rimedio. Rimedi consistenti, soprattutto, in tecniche comportamentali, ginnastiche o creme. Solo una minoranza ha provato con un trattamento farmacologico (prescritto da un medico).

In definitiva, l'indagine conferma che

siamo sulla buona strada, che abbiamo fatto molto, ma che vi è ancora molto da fare. "Il messaggio è duplice. Da una parte dobbiamo tutti sapere che è disponibile una soluzione farmacologica, a base di dapoxetina, specificamente e ufficialmente indicata per la cura dell'ejaculazione precoce. Dall'altra, dobbiamo essere consapevoli che i medici sono ormai sempre più attrezzati per riconoscere le possibili cause di natura fisica, che non sono in alternativa a quelle di ordine psicologico, ma si accompagnano a queste ultime, - conclude il Prof. Jannini. - E ciò deve spingere sempre più i pazienti a rivolgersi con fiducia al medico. Perché no, aiutati dalle loro partner".

Multimedia Healthcare Communication
Divisione di Publicis Healthcare
Communications Group Italy Srl
Michele Grieco
tel. 02.77.01.34.21
e-mail: michele.grieco@publicishealthcare.com

IL RUOLO DI "CLARITY" PER L'EFFICACIA, LA SICUREZZA E L'EFFICIENZA DELL'ABLAZIONE MEDIANTE CATETERE DELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE

Biosense Webster annuncia di aver ottenuto questa settimana la prima approvazione del Comitato Etico per lo studio di CLARITY, in cui si confrontano l'efficacia, la sicurezza e l'efficienza a 1 anno, da un lato, dell'ablazione con radiofrequenza guidata dal Sistema CARTO® 3 utilizzando il Catetere THERMOCOOL® e, dall'altro, dell'ablazione con radiofrequenza con tecnica fluoroscopia utilizzando il Catetere per l'Ablazione della Vena Polmonare® (PVAC®, Ablation Frontiers, Medtronic) in pazienti con fibrillazione atriale parossistica.

Quello proposto sarà uno studio clinico multicentrico, randomizzato (2:1), controllato a due braccia che vedrà la partecipazione di 350 pazienti distribuiti fra 15 siti in tutta Europa e in Canada. Si prevede che i risultati sull'efficacia a 1 anno saranno disponibili entro il secondo trimestre del 2012, mentre i dati sulla sicurezza e sull'efficienza per entrambe le procedure saranno disponibili entro il secondo trimestre del 2011.

"Quello relativo a CLARITY è il primo trial randomizzato che mette a confronto l'efficacia e la sicurezza di strategie di ablazione per la fibrillazione atriale già esistenti. Data la crescente epidemia di fibrillazione atriale, i risultati di questo studio ispireranno l'ottimizzazione della cura in un'ampia fascia della popolazione di pazienti" ha dichiarato il Professor Matthias Duytschaever, il principale investigatore dello studio CLARITY.

Grazie a questo studio Biosense Webster conferma il proprio impegno a trovare una cura per la fibrillazione atriale, a migliorare la qualità della vita dei pazienti che soffrono di questa patologia e a occupare il primo posto a livello globale per le soluzioni dei disturbi del ritmo cardiaco. La fibrillazione atriale è il maggiore disturbo del ritmo cardiaco e in genere peggiora con l'età. I dati clinici indicano che il 20% di tutti gli ictus è dovuto a questa malattia, che spesso resta non diagnosticata e può quintuplicare il rischio di soffrire uno di tali attacchi.