

Il farmaco che allunga i tempi dell'amore

Autore: Dr. Aldo Franco **DE ROSE**

Specialista Urologo e Andrologo
Genova 3391868230
Roma 3401455094

Migliora la capacità di controllo sull'eiaculazione, prolunga il tempo di latenza eiaculatoria intravaginale, aumenta la soddisfazione. Sono queste le caratteristiche della molecola per combattere l'Eiaculazione Precoce (EP) da qualche mese disponibile nelle farmacie con il nome di Priligy. Si tratta della "**Dapoxetina**, un inibitore selettivo del re-uptake della serotonina, a breve durata d'azione, che agisce ritardando l'eiaculazione. Il farmaco assunto al bisogno, da una a tre ore prima del rapporto sessuale, viene rapidamente assorbito dall'organismo e, proprio grazie a questo suo rapido assorbimento, è in grado di migliorare la sintomatologia dell'EP fin dalla prima dose.

Come funziona. Il farmaco è rapidamente assorbito ed eliminato dall'organismo avendo una emivita di circa 1,4 ore. Il sistema serotoninergico svolge un'azione inibitoria sull'eiaculazione e sulla risposta sessuale maschile. Numerosi sottotipi recettoriali serotoninergici sono coinvolti nel controllo dell'eiaculazione: gli autorecettori 5-HT_{1A} presenti sul corpo cellulare e nella terminazione presinaptica ad azione inibitoria sul rilascio di serotonina



(5-HT) favoriscono l'eiaculazione, e i recettori 5-HT_{2c} presenti nella terminazione postsinaptica ritardano l'eiaculazione. Probabilmente Dapoxetina porta ad un aumento così rapido e intenso della concentrazione di serotonina nella sinapsi da sovrastare l'effetto inibitorio compensatorio dei recettori 1-HT₁. Dapoxetina presenta un buon profilo di tollerabilità: l'effetto indesiderato più comune è la nausea ma meno del 2% dei pazienti hanno interrotto l'uso di dapoxetina 30 mg per questo effetto. In 5 studi clinici che hanno coinvolto più di 6.000 pazienti la Dapoxetina ha dimostrato di migliorare tutte le componenti dell'EP: - il tempo intercorso dalla penetrazione vaginale al momento dell'eiacu-

lazione intravaginale (*intravaginal ejaculatory latency time - IELT*), - il senso di controllo sull'eiaculazione e - la soddisfazione nel rapporto. Tutto ciò si traduce in un generale miglioramento della qualità di vita per lui, per lei e per la coppia. Infatti anche le partner di uomini trattati con Dapoxetina hanno riferito una maggior soddisfazione nel rapporto sessuale e una riduzione significativa della frustrazione personale e delle difficoltà interpersonali.

La Novità

Fino a ieri, le persone interessate da questa condizione, cioè circa un quinto degli italiani adulti di sesso maschile, non avevano altra scelta che gestire (il più delle volte in silenzio), il proprio disagio: si consigliavano creme ritardanti, cure antidepressive e solo in rari casi un supporto psicologico.

Oggi, con l'approvazione di **Dapoxetina** da parte delle Autorità regolatorie europee e italiane, è finalmente accessibile un trattamento farmacologico efficace per la cura dell'eiaculazione precoce che permette di ridare confidenza al paziente circa la possibilità di vivere una vita sessuale soddisfacente a beneficio anche della partner.

Come si assume

In generale, **Dapoxetina**, somministrata on demand per il trattamento dell'eiacu-

lazione precoce rappresenta una soluzione sicura e ben tollerata.

La somministrazione è semplice e discreta. Il farmaco va assunto con un bicchiere pieno di acqua, da 1 a 3 ore prima del rapporto sessuale, in ogni caso non più di una volta nelle 24 ore. L'effetto indesiderato più comune è la nausea ma meno del 2% dei pazienti hanno interrotto l'uso di dapoxetina 30 mg per questo effetto. E 30 mg è la dose iniziale consigliata: dosaggi superiori di 60 mg dovranno essere decisi sempre dal medico

L'eiaculazione precoce

L'eiaculazione precoce (EP) è una condizione medica frequente, che colpisce un italiano su cinque. Gli uomini affetti da EP hanno uno scarso controllo sull'eiaculazione e spesso basta una minima stimolazione sessuale prima o durante la penetrazione vaginale per provocare l'eiaculazione. Società scientifiche internazionali, come l'International Society for Sexual Medicine, l'American Urological Association e l'European Association of Urology utilizzano i seguenti criteri chiave per definire l'EP:

- eiaculazione che si verifica in modo persistente o ricorrente, in seguito a stimolazione sessuale minima, prima o durante la penetrazione vaginale;
- mancanza di controllo eiaculatorio;
- conseguenze negative a livello personale, come frustrazione.

L'EP viene distinta in:

- lifelong o primaria, se è presente fin dall'inizio dell'attività sessuale e si verifica con tutte o quasi tutte le partner;
- acquisita, se si sviluppa dopo un periodo di funzionalità sessuale normale; può essere situazionale, legata a fattori organici (patologie della tiroide, prostatiti, disfunzione erettile) o psicologici. Uno studio recente ha dimostrato, per la



prima volta, l'ipotesi di un'influenza genetica sul tempo di eiaculazione negli uomini con EP lifelong. E' importante distinguere l'EP da altri disturbi sessuali come la disfunzione erettile (DE). A differenza della DE, che è l'incapacità dell'uomo di ottenere e/o mantenere una sufficiente erezione del pene, gli uomini con EP sono in grado di mantenere l'erezione fino all'eiaculazione, ma sono meno capaci di controllare e ritardare l'eiaculazione. Inoltre, la DE è più frequente negli uomini in età più avanzata poichè è una patologia di origine essenzialmente vascolare, mentre l'EP tende ad avere la stessa prevalenza in tutte le fasce di età.

La percezione del mancato controllo è fondamentale per comprendere tutte le componenti dell'EP soprattutto l'insoddisfazione e il senso di frustrazione correlate. Numerosi studi hanno dimostrato

che diversi meccanismi neurobiologici sono alla base dell'EP. L'eiaculazione, infatti, è sotto il controllo e la mediazione del sistema nervoso centrale. La serotonina, in particolare, è un neurotrasmettitore in grado di controllare l'eiaculazione e la risposta sessuale maschile: un aumento dei livelli di serotonina a livello del sistema nervoso centrale svolge un'azione inibitoria sull'eiaculazione, ritardandola.

L'eiaculazione precoce è associata a una ridotta concentrazione di serotonina. Per questo motivo, l'impiego di inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina può essere utile nel ritardare l'eiaculazione.

Perchè trattare l'EP?

L'eiaculazione precoce è la disfunzione sessuale più frequente nell'uomo: secondo i risultati di una recente indagine internazionale effettuata su oltre 12.000 soggetti di sesso maschile, in Italia il 20% degli uomini tra 18 e 70 anni di età soffre di EP. Il riconoscimento dell'EP come condizione medica deriva da numerosi studi osservazionali. Chi è affetto da EP prova scarsa autostima, ansia, imbarazzo, senso di inferiorità e anche depressione. L'EP ha un impatto negativo anche sulla partner, determinando un livello di frustrazione e di insoddisfazione sessuale sovrapponibile a quello dell'uomo, compromettendo seriamente il rapporto di coppia.

A riguardo, uno studio osservazionale statunitense su 1.587 uomini e rispettive partner ha dimostrato che i soggetti con EP riportavano in una percentuale significativamente maggiore rispetto ai soggetti senza EP: "molta" o "moltissima" frustrazione (64% vs 4%), scarsa soddisfazione sessuale durante i rapporti (31% vs 1%), e difficoltà nel rapporto di coppia (31% vs 1%).