FESTIVAL DELLA SESSUOLOGIA

#SocialSexEra

il ponte centro integrato di sessuologia

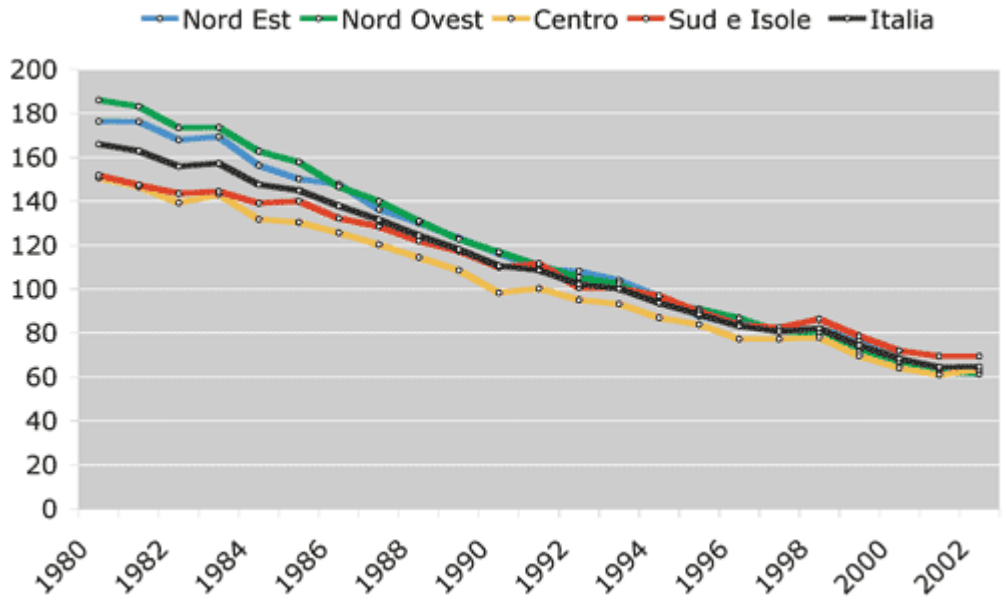
www.centroilponte.com

Dr Pier Andrea Della Camera

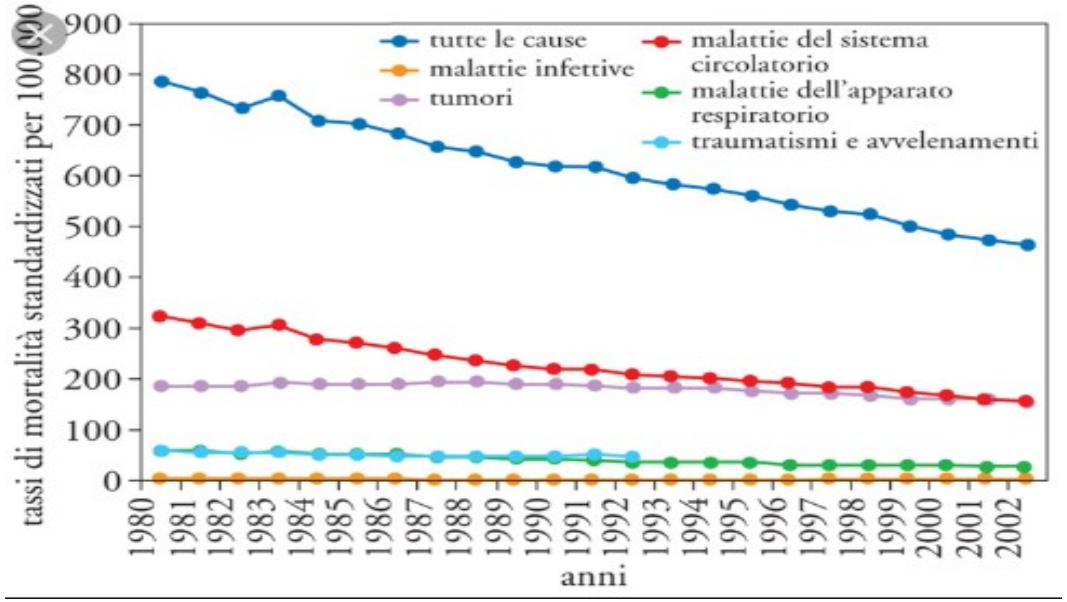
www.pierandreadellacamera.it
pierandreadellacamera@gmail.com

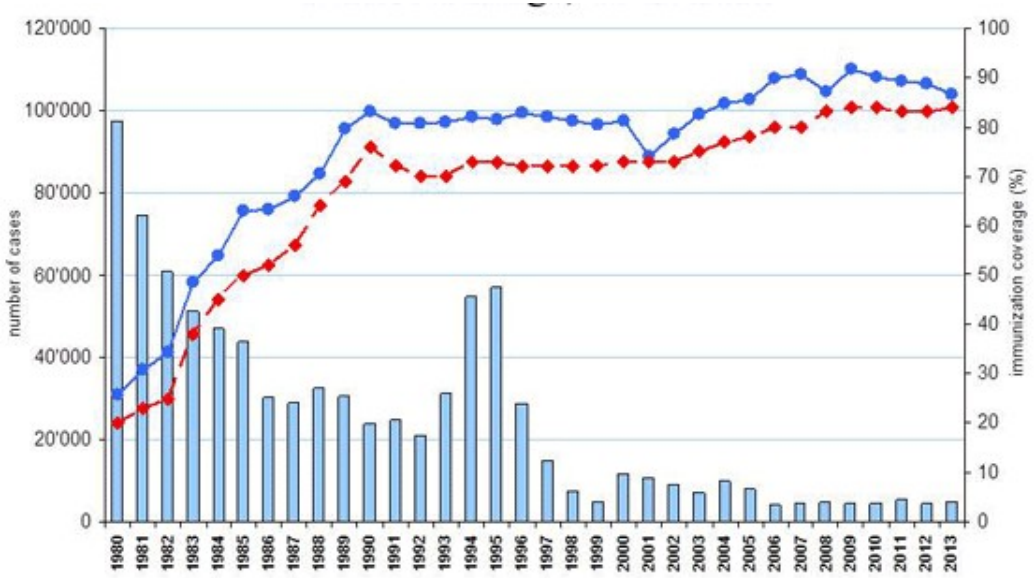
Disclosures

I certify that I have no conflicts of interest and no economic relationship with the companies mentioned in the presentation and that I have not received any fees for my presentation



Infarto del miocardio





Difterite

……..E la Disfunzione erettile ?

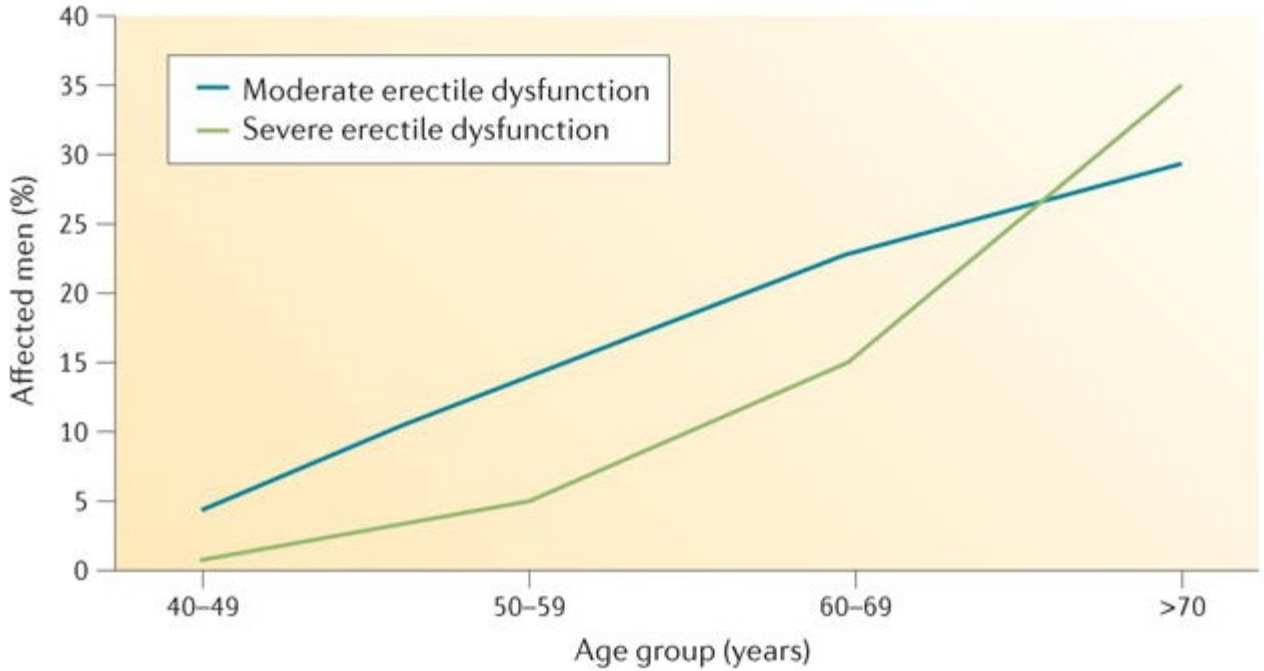
52%

degli uomini tra i 40 e i 70 anni soffre di DE[1]

17% **Lieve:** Normalmente in grado di raggiungere o mantenere l'erezione[1]

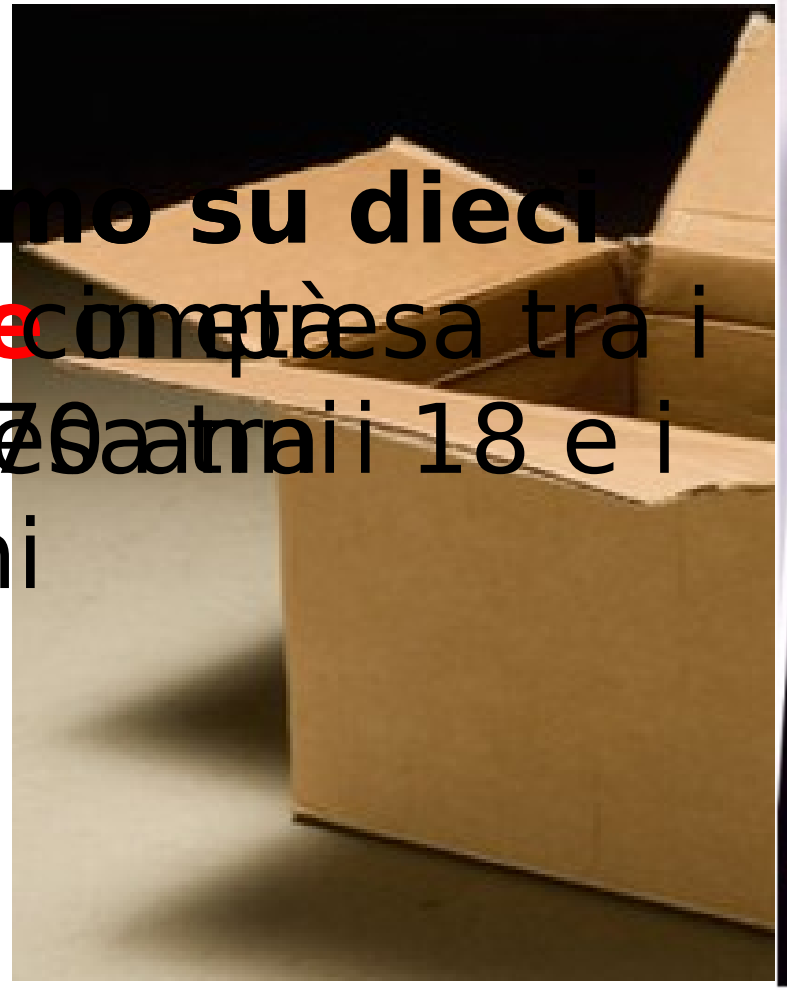
25% **Moderata:** Talvolta in grado di raggiungere o mantenere l'erezione[1]

10% **Severa:** Incapace di raggiungere o mantenere l'erezione[1]



www.pierandreadellacamera.it

La diagnosi e’ aumentata ma in che misura negli anni ?



un uomo su dieci

cinque

in età compresa tra i 18 e i 70 anni

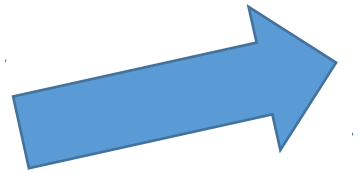
E l’eiaculazione precoce ?

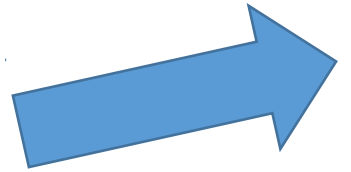
Porst et al. - PEPA Study - Eur Urol 2007 51: 816-824

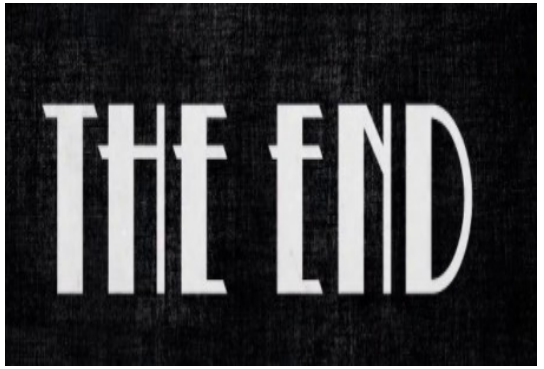
www.pierandreadellacamera.

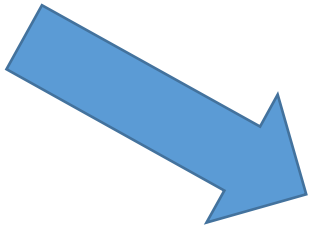
www.pierandreadellacamera

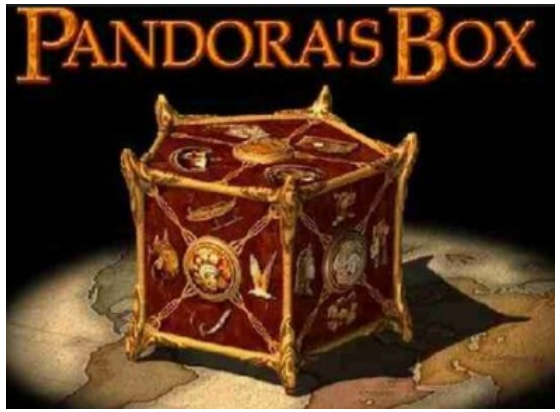
www.pierandreadellacamera.it











La disfunzione erettile non e' una patologia ma la manifestazione di un altra patologia sottostante (aterosclerotica,

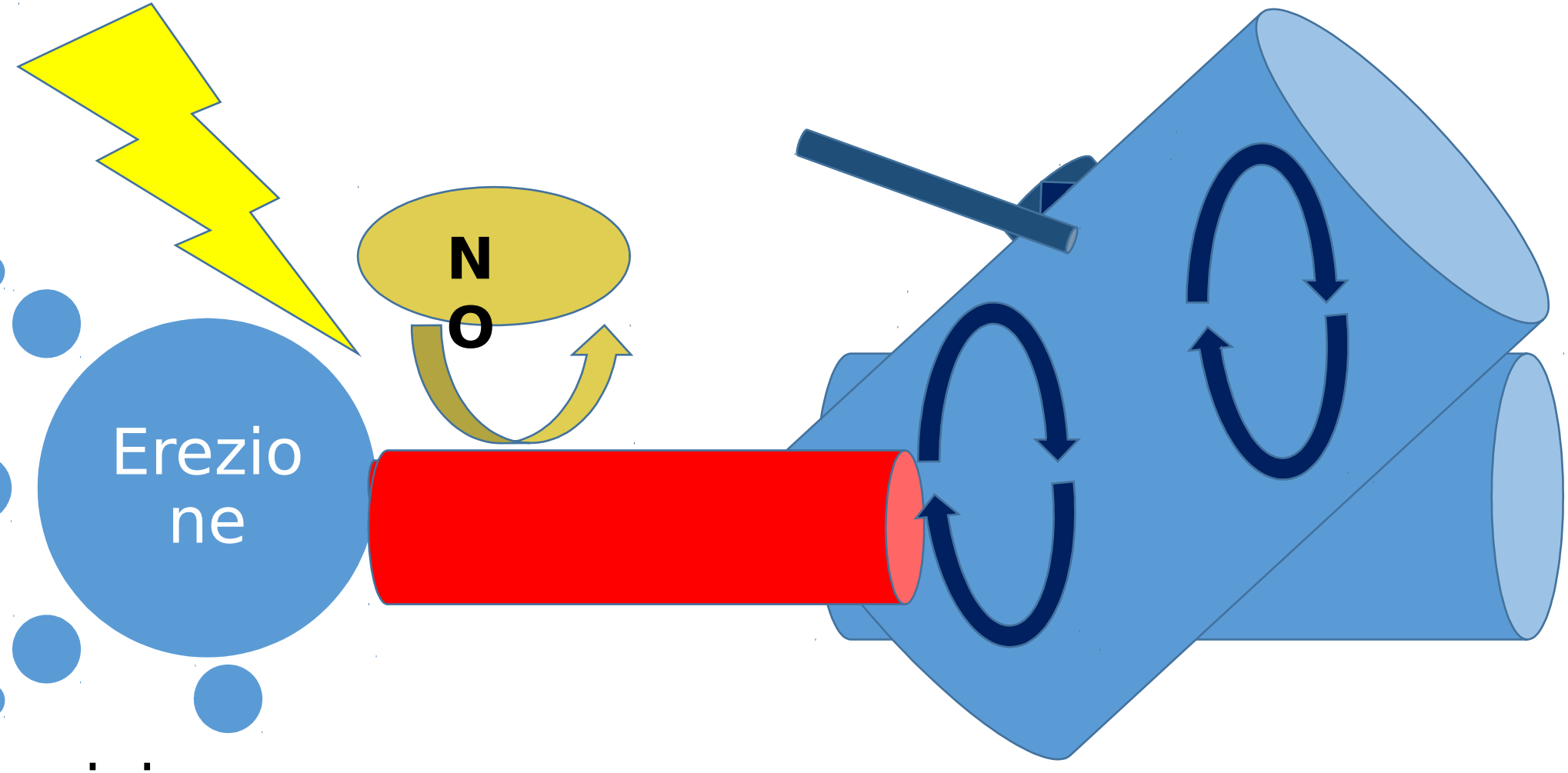
Fisiologia erezione

Anatomici

Ormonali

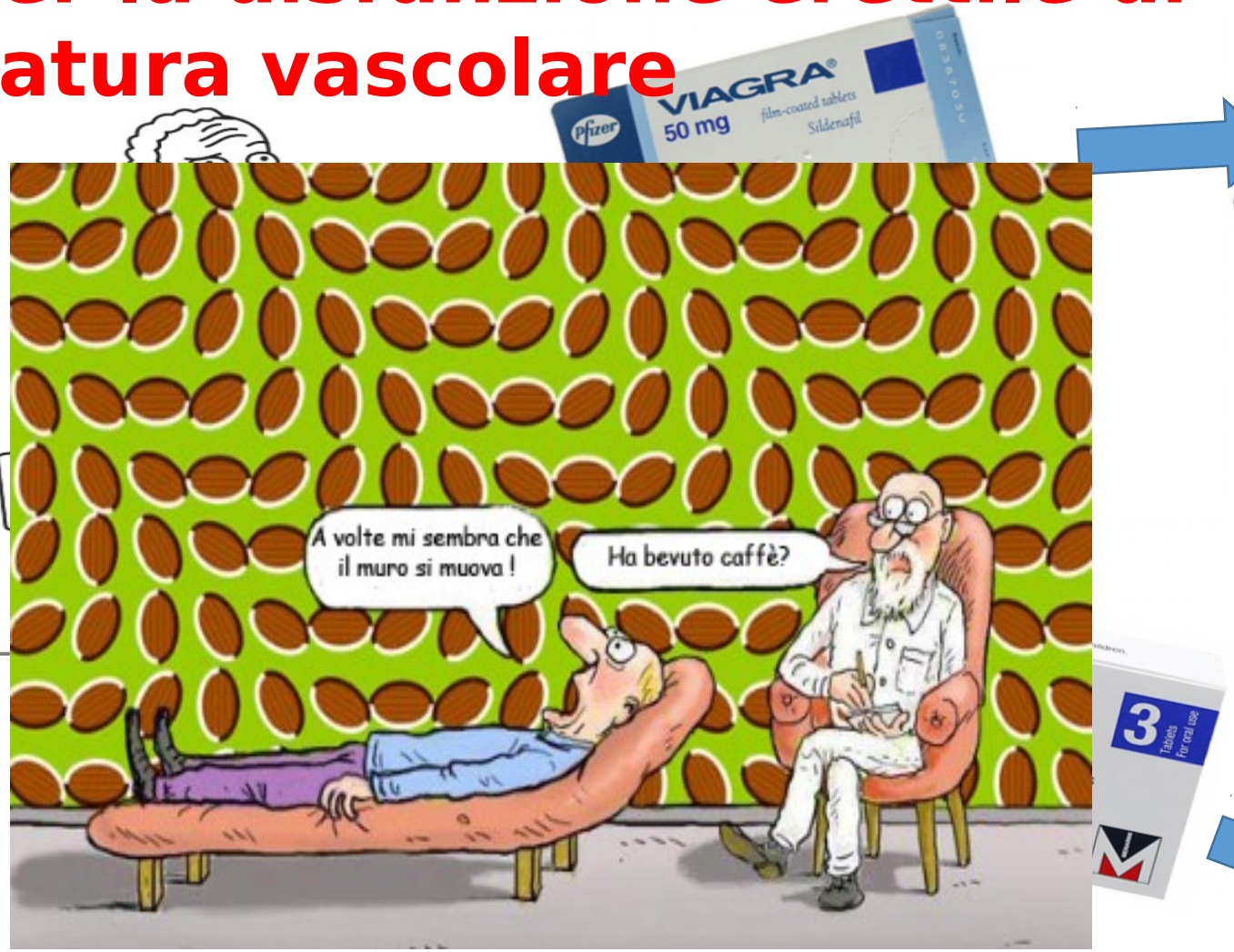
Nervosi

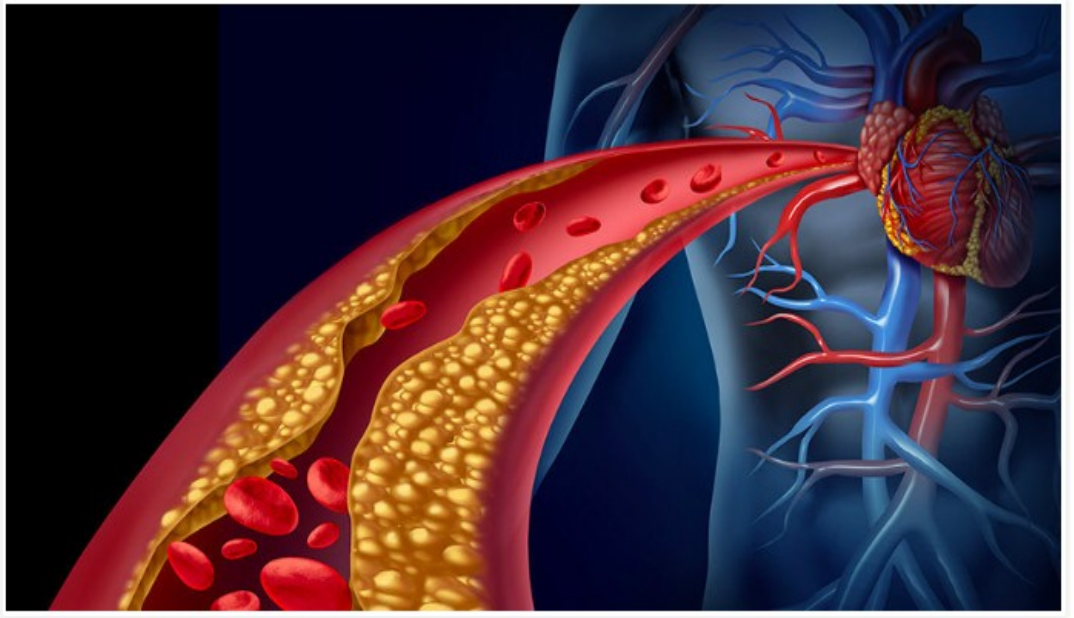
Psicologici



I pde5 non sono farmaci per la Disfunzione Erettile ma **so**

per la disfunzione erettile di natura vascolare





Deficit erettile e infarto: quando il rischio è (anche) "fra le lenzuola"

Causes of premature ejaculation

:Psychological. 1 •

,Fear often stems from previous experience of premature ejaculation

ss, anxiety or relationship problems •

:Biological. 2 •

.inflammation or infection of prostate •

.Abnormal levels of brain chemicals called neurotransmitters •

.Abn flex activity of ejaculatory system •

Inherited traits •

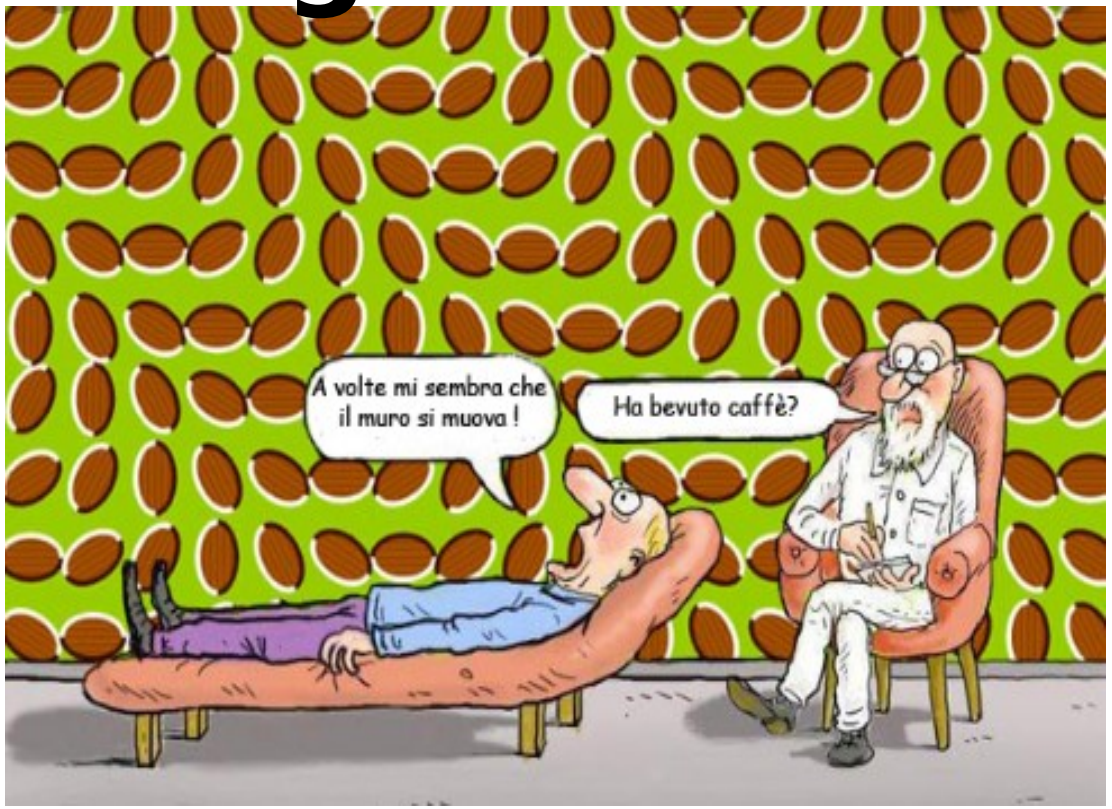
abnormal hormone level e.g. testosterone **Prolattina ormoni tiroidei**

Side effect of the use of some drugs e.g. antihypertensive or from •

.withdrawal from certain medications to treat mental health problems

.Rarely from nervous system damage resulting from surgery or trauma •

L’approccio integrato



La concausa psicologica e’ presente nel 75% dei casi di disfunzione erettile

European Association of Urology

Behavioural strategies mainly include the ‘stop-start’ programme developed by Semans [346] and its modification, the ‘squeeze’ technique, proposed by Masters and Johnson [347]:

- In the ‘stop-start’ programme, the partner stimulates the penis until the patient feels the urge to ejaculate. At this point, he instructs his partner to stop, waits for the sensation to pass and then stimulation is resumed.
- The ‘squeeze’ technique is similar but the partner applies manual pressure to the glans just before ejaculation until the patient loses his urge.

Both these procedures are typically applied in a cycle of three pauses before proceeding to orgasm. Behavioural strategies are based on the hypothesis that PE occurs because the man fails to appreciate the sensations of heightened arousal and to recognise the feelings of ejaculatory inevitability. Re-training may attenuate stimulus-response connections by gradually exposing the patient to progressively more intense and more prolonged stimulation, while maintaining the intensity and duration of the stimulus just below the threshold for triggering the response. There are several modifications of these techniques making comparison difficult.

Masturbation before anticipation of sexual intercourse is a technique used by younger men. Following masturbation, the penis is desensitised resulting in greater ejaculatory delay after the refractory period is over. In a different approach, the man learns to recognise the signs of increased sexual arousal and how to keep
his level of sexual excitement below the intensity that elicits the ejaculatory reflex. Efficacy is similar to the ‘stop-start’ programme [348].

Psychological factors may be associated with PE and should be addressed in treatment. These factors mainly relate to anxiety, but could also include relationship factors [316]. The limited studies available suggest that behavioural therapy, as well as functional sexological treatment, lead to improvement in the duration of intercourse and sexual satisfaction [349,350].

Overall, short-term success rates of 50-60% have been reported [349,350] with limited evidence on the efficacy of these behavioural therapies on IELT improvement [351]. A double-blind, randomised, crossover study showed that pharmacological treatment (chlomipramine, sertraline, paroxetine and sildenafil) resulted in greater IELT prolongation than behavioural therapy [352]. Furthermore, clinical experience suggests that improvements achieved with these techniques are generally not maintained long-term [353,354]. Behavioural therapy may be most effective when used to ‘add value’ to medical interventions. A combination of dapoxetine and behavioural treatment was more effective than dapoxetine alone in patients with lifelong PE in a prospective, randomised trial [355]. Validated assessment instruments need to be used as end-points. Longer follow-up periods are necessary to confirm these findings.

L’approccio integrato

La disfunzione sessuale e’ un problema psicologico

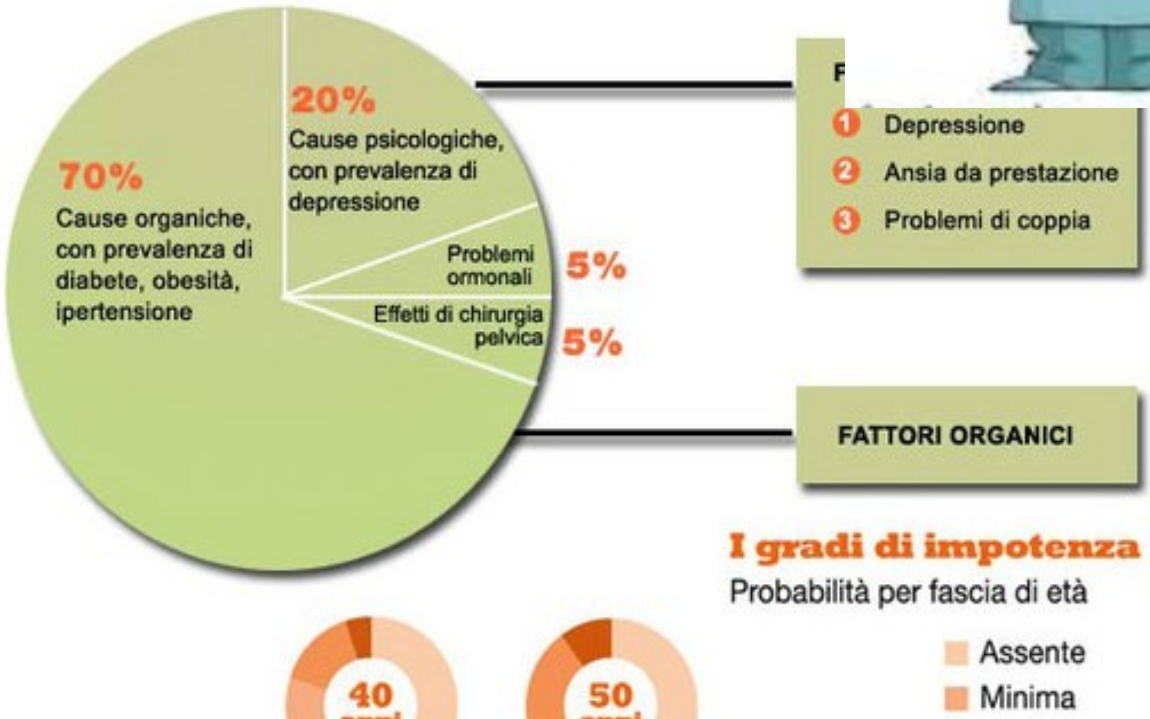
C’e’ un farmaco e una causa medica a tutto

www.pierandreadellacamera.

Grazie per l ‘attenzione

www.pierandreadellacamera.

un uomo su cinque in età compresa tra i 18 e i 70 anni



Supponiamo un invito improvviso. Un rossetto distratto. Un bacio confuso. Magari una notte di luna nuova. E il resto accade sotto le lenzuola. Due corpi, una carezza, un respiro che si rompe. "Colano stelle e distese più o meno infinite di cielo sopra due avidi amanti". Tutto molto romantico. **E poi, all'improvviso, l'ansia riempie la stanza. C'è imbarazzo.** Lui si sposta, come a voler scomparire; non si può essere abbracciati da braccia conserte. L'attimo magico è perso, *it's gone*, andato. E tutto quell'amore resta paralizzato su un letto silenzioso. Un momento di intimità mozzato, rotto da qualcosa che non può essere una colpa. Ma spesso è così che ci si sente, quando certe cose non vanno. **Soprattutto per un uomo, quando non riesce a rimanere prestante durante un rapporto sessuale, la vergogna lo paralizza.**

25 SETTEMBRE 2018 18:58

Disfunzione erettile, ne soffrono tra i 3 e i 5 milioni di italiani: è boom di acquisto di farmaci contraffati

A lanciare l'allarme è il responsabile del reparto di urologia del Centro medico Spallanzani di Reggio Emilia che consiglia una nuova terapia per gli uomini affetti da questo disturbo

(3)

LEGGI DOPO COMMENTA

Sono tra i 3 e 5 milioni gli italiani che soffrono di disfunzione erettile. Considerato che secondo i dati Istat sono circa 30 milioni gli uomini in Italia, questo significa che circa **il 17% della popolazione maschile soffre di questo disturbo**. Inoltre la maggior parte degli uomini ha utilizzato almeno una volta pillole per contrastarlo. Ne è derivato un **boom dell'acquisto online di farmaci contraffatti**. A lanciare l'allarme è Sergio Leoni, **responsabile del reparto di urologia** del Centro medico

E, se il problema si ripete nel corso del tempo, la perdita di autostima è una conseguenza inevitabile. Anzi, in molti casi si arriva a soffrire di vera e propria depressione. **L'eiaculazione precoce è un problema molto diffuso in Italia.** Questa disfunzione riguarda infatti **un uomo su cinque** in età compresa tra i 18 e i 70 anni. Eppure, come riporta **Pagine Mediche**, solo il 10 per cento degli uomini che soffrono di eiaculazione precoce ne discute con il proprio medico, come rivelano i dati resi noti dalla SIA – Società Italiana di Andrologia –, dalla SIAMS – Società Italiana di Andrologia e Medicina Sessuale e della SIU – Società Italiana di Urologia.