

La gestione andrologica del paziente psicogeno.

Dr. GIORGIO CAVALLINI

GynePro Medical Group

Bologna, Italy



www.gynepro.it

Definizione di d.e. psicogena

La terapia andrologica di d.e. psicogena

Il cimitero degli elefanti

Definizione di d.e. psicogena

La terapia andrologica di andrologica di deficit erettivo ed eiaculazione precoce psicogena.

Il cimitero degli elefanti


Incapacità soggettiva di ottenere una erezione adeguata al rapporto sessuale causata da problemi psicologici, in assenza di alterazioni organiche clinicamente evidenziabili.

Si ritiene colpisca il 20% dei maschi.

Khera M, Goldstein I. Erectile dysfunction. BMJ Clin Evid. 2011 Jun 29;2011.

<http://uroweb.org/guideline/male-sexual-dysfunction/#3>

Definizione: PERO'.



Giovedì 10 marzo, ore 19 e ore 21.30

Gloria Gulino
e
Valentina Ruggieri
in

**Però
mi vuole bene**

Teatro degli Angeli **BOLOGNA** teatro
Via Massa Carrara, 3 (angolo via Arno) Bologna
prenotazioni SMS al 3920515084

Deficit erettivo con ipotestosteronemia.

**Dal 30% al 50% dei
soggetti ipogonadici
ha rapporti sessuali e
libido autodefiniti
come
normali/soddisfacenti**

Ishwar S. Parhar , Satoshi Ogawa and Takayoshi
Ubukadoi: 10.3389/fendo.2016.00028 2016*

Sancini A et al. Ann Ig. 2014 May-Jun;26(3):237-54.

Daka B et al. BMC Endocr Disord. 2015 Jul 25;15:35. doi:



Fattori psicosociali, stress.

Ishwar S. Parhar* et al. *10.3389/fendo.2016.00028* 2016

Sedenatrietà.

Cho DY et al. *Asian J Androl.* 2016 Jul 12.

Attività sessuale

Canguven O et al. *Arch Ital Urol androl.* 2014 Sep 30;86(3):193-6.

Genetica (x12)

Puralewski R, et al. *Biol Sex Differ.* 2016 Sep 17;7:50. doi: 10.1186/s13293-016-0106-6. eCollection 2016.

Inquinanti atmosferici (Ni, Cd ecc..), alterazione dei cicli circadiani

Sancini A et al. *Ann Ig.* 2014 May-Jun;26(3):237-54.

Diabete

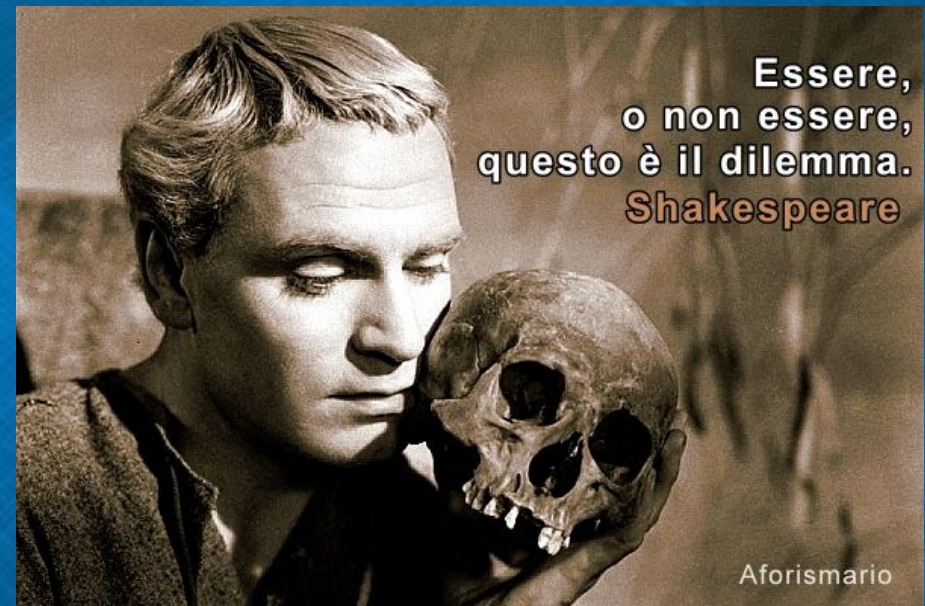
Daka B et al. *BMC Endocr Disord.* 2015 Jul 25;15:35. doi:



**Tant' è che non esiste
consenso completo
sul ruolo di
supplementazione di
testosterone nel
ipogonadismo a tardo
esordio.**

Snyder PJ. E al. N. Engl J Med. 2016 Jul 7;375(1):90.

Huo S et al. PloS One. 2016 Sep 21;11(9):e0162480. doi:
10.1371/journal.pone.0162480.



Deficit erettivo con arteriopatia ostruttiva cavernosa.

La diagnosi di arteriopatia ostruttiva cavernosa viene eseguita correntemente mediante ecodoppler basale e dinamico. I valori di riferimento sono:

Velocità di picco sistolico: >35 cm/sec

Velocità di telediastole: <6 cm/sec

Indice di resistività $> 80\%$

Tutte le ricerche sui parametri ecodoppler sono avvenute utilizzando soggetti sani e senza fattori di rischio arterioso.

Connolly JA, et al. (1996) *J Clin Ultrasound* 4, 481-486.

Lue TF, et al. (1985) *Radiology* 155, 777-781.

Lue TF et al. *J Urol* 137, 829-836.

Kim SC. (1999) *asiian J Androl* 1, 37-43.

Lee B, et al. . *J Urol* 149, 49-52.

Wahl SI et al. *Int J Impotence Res* 9, 93-97.

Meuleman EJ,et al. *J Urol* 147, 51-56.



E i soggetti sani con fattori di rischio che parametri hanno?

La maggioranza dei pazienti con rapporti sessuali soddisfacenti e fattori di rischio arteriosi ha parametri ecodoppler ed erezione ICI indotta sub-normali.

Cavallini G. et al. *Andrology*. 2016 Nov;4(6):1187-1192.

Table 1: Assessment of peak systolic velocity (PSV) and end diastolic velocity (EDV) of the penile cavernosal arteries, and the Schramek grading system score (SGSS) of erection after intracavernosal injection of 5 mcg of Alprostadil. The data were from two groups of patients: Group 1: 65 patients with risk factors for arterial erectile deficiency and Group 2: 60 patients without risk factors. Data are presented as mean \pm standard deviation.

	Group 1 patients		Group 2 patients	
	Right cavernosal artery	Left cavernosal artery	Right cavernosal artery	Left cavernosal artery
PSV cm/sec	25.2 \pm 14.0 (1)	27.3 \pm 15.1 (2)	46.3 \pm 10.0 (3)	43.6 \pm 8.7 (4)
EDV cm/sec	-14.7 \pm 16.0 (5)	-17.1 \pm 16.1 (6)	-14.9 \pm 14.0 (7)	15.1 \pm 13.7 (8)
SGSS score	3.2 \pm 0.3 (9)		4.8 \pm 0.2 (10)	

Comparisons (analysis of variance)

1 vs. 3: $p = 0.001$; 2 vs. 4: $p = 0.003$; 5 vs 7: $p = 0.326$; 6 vs 8: $p = 0.410$; 9 vs. 10 = 0.008

Definizione di deficit erettivo psicogeno

**Evidentemente
esistono meccanismi
di compenso
psicogeno i soggetti
con alterazioni
organiche
documentate**

È più importante sapere
che tipo di persona
abbia una malattia, che
sapere che malattia ha
una persona.

Ippocrate di Coo, Aforismi.

Definizione di d.e. psicogena

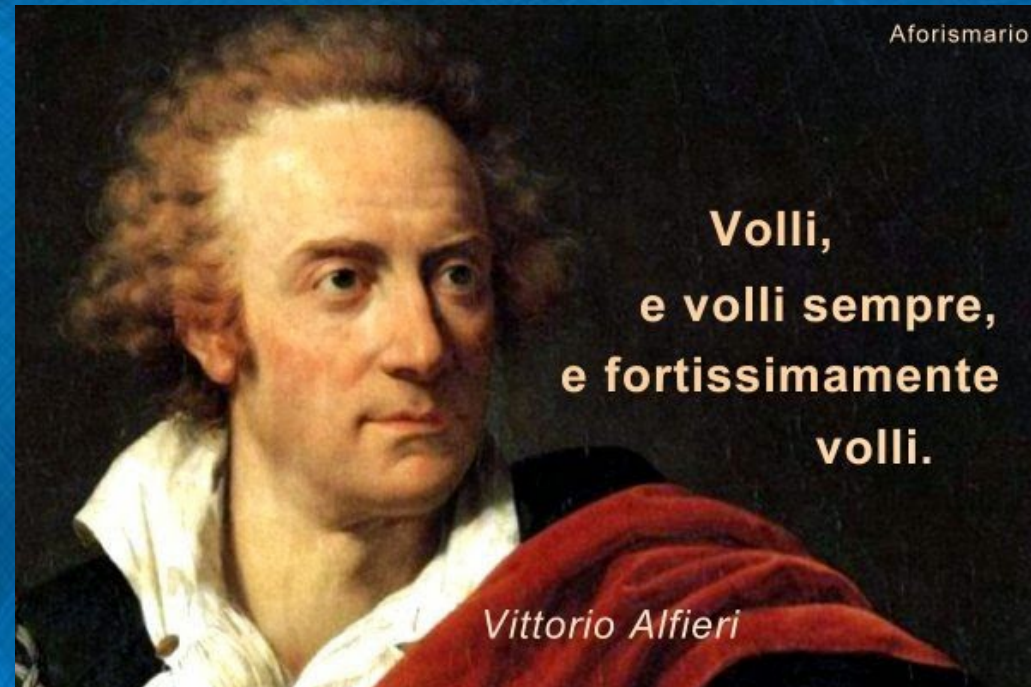
La terapia andrologica di deficit erettivo ed eiaculazione precoce psicogena.

Il cimitero degli elefanti

Nonostante l' elevata pressione industriale i pazienti trattati con PDE5i guariscono in non più del 15%-18% dei casi. Per guarigioni si intendono rapporti soddisfacenti e spontanei senza farmaco.

Patel CK et al. F1000Res. 2016 Mar 18;5. pii: F1000 Faculty Rev-369.

Ahn G.J. et al. Asian J Androl. 2009;11:435-442.



PDE5i = oggetto transazionale?

Nel 50% dei casi si assiste a tachifilassi entro 12 mesi

El-Galley R. J Urol. 2001 Sep;166(3):927-31.

Il drop out è intorno al 4% mese (50% anno), per fenomeni “psicosociali” (si stancano?) .

Corona G et al. Andrology. 2016 Nov;4(6):1002-1009.



Più del 30% dei soggetti con DE psicogena risolve stabilmente il sintomo dopo visita andrologica

Characteristics	92 (32.3%) patients who completely resolved their PED immediately after diagnosis	193 (67.7%) patients who did not resolve their PED immediately after diagnosis	P
Age (in years, mean±s.d.)	42.1±6.3	30.7±9.1	<0.01
Type of PED (%)			
Primary	18 (19.6)	91 (47.2)	<0.01
Secondary	74 (80.4)	102 (52.8)	
IIEF-15 score (mean±s.d.)	22.3±3.8	20.6±2.2	NS
Duration of PED in months (mean±s.d.)	10.3±9.2	12.2±9.0	NS
Domestic status (%)			
Living with partner	77 (83.7)	112 (58.0)	<0.01
Not living with partner	15 (16.3)	81 (42.0)	
Marital status (%)			
Married	37 (40.2)	75 (38.9)	NS
Previously widowed	4 (4.3)	8 (4.1)	
Involved in a stable relationship	20 (27.7)	50 (25.9)	
Previously divorced	31 (33.7)	60 (31.1)	
Social status (%)			
Laborer	8 (8.7)	18 (9.3)	NS
Artisan	20 (21.7)	44 (22.8)	
Office worker	35 (38.0)	73 (37.8)	
Graduate	22 (23.9)	46 (23.8)	
Businessman	3 (3.2)	4 (2.1)	
University student	4 (4.3)	8 (4.1)	
Prevailing attitude after the diagnosis of PED (%)			
Happiness due to the absence of any physical alteration	58 (62.0)	21 (10.9)	<0.01
Anger/frustration due to likely personal "fragility" and/or presumptive long/complicated psychological therapy	4 (4.3)	66 (34.2)	
Resignation regarding an unwanted diagnosis	23 (25.0)	30 (15.5)	
Fear of a poorly controllable/uncontrollable disease (PED)	8 (8.7)	75 (38.9)	
Duration of partnership with the present partner (in years, mean±s.d.)	10.2±5.0	8.0±4.3	NS
Attitude of the female partner to PED (%)			
Aggressiveness	2 (2.2)	56 (29.0)	<0.01
Resignation	3 (3.3)	50 (25.9)	
Frustration	3 (3.3)	54 (28)	
Cooperation	21 (22.8)	12 (6.2)	
Nonchalance	63 (64.5)	20 (10.4)	

IIEF-15: International Index of Erectile Function-15; ED: erectile dysfunction; PED: psychogenic erectile dysfunction; PDE5: phosphodiesterase-5; s.d.: standard deviation; NS: not significant; vs: versus

Medici o scribacchini?



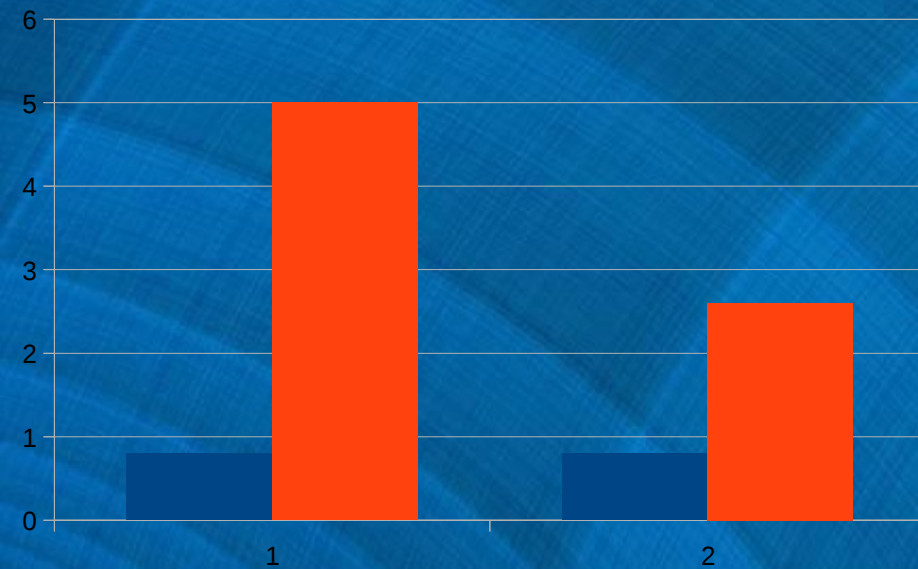
2 gruppi di pazienti affetti da eiaculazione precoce psicogena primaria:

Gruppo 1: 32 pazienti. “Lei assumerà una compressa di Dapoxetina 2 ore prima del rapporto, non cerchi di trattenere l' eiaculazione poiché lo farà il farmaco per lei. Il farmaco aumenterà il tempo di latenza eiaculatorio in tre mesi”.

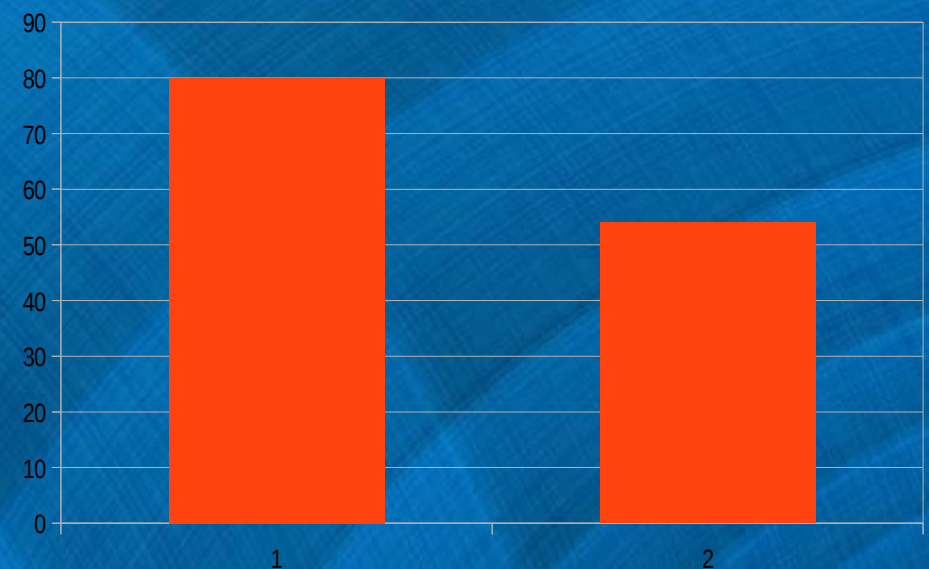
Gruppo 2: 28 pazienti. “Per il suo problema Prenda una compressa di Dapoxetina 2 ore prima del rapporto”.

Cavallini G. et al. Global Journal of Resesearch. 2017: 3: 11-14.

IELT: intravaginal
ejaculatory latency
time



CGIC: Clinical
global impression of
change





**Bisogna che noi medici
ci prendiamo il
coraggio di essere
anche taumaturgi.**

**“Le battaglie si vincono
con le macchine, le
guerre si vincono con
gli uomini.”**

**Karl Doenitz & Otto
Kretschmer (1940, Base
di Wilhelmshaven)**

Definizione di d.e. psicogena

La terapia andrologica di d.e. psicogena

Il cimitero degli elefanti

La fuga venosa



Diagnosi di fuga venosa pura

DE prevalentemente
primaria

Insufficiente risposta alla
ICI (10-20 mcg PGE1) e
PDE5i

Velocità di picco sistolico
> 35 cm/sec

Velocità telediastolica < 6
cm/sec

Indice di resistività < 80%

Sikka SC et al. J Sex Med. 2013 Jan;10(1):120-9.

Pathak RA et al. J Urol. 2016 May 7. pii: S0022-5347(16)30354-8.



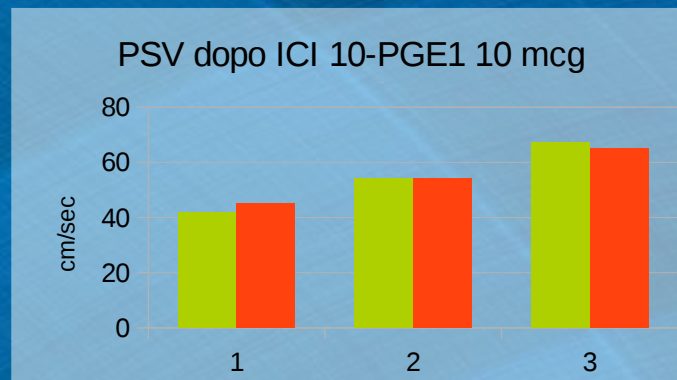
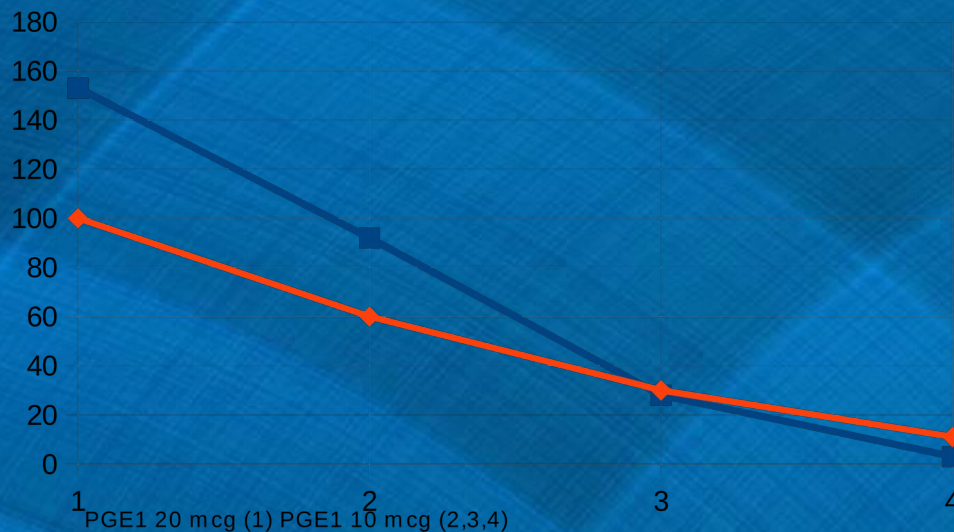
La ripetizione di ecodoppler penienseo tenda a ridurre la presenza dei parametri tipici di fuga venosa (elevata EDV, e basso RI).

Kim ED. et al. Asian J Androl (2015) 17, 40–43

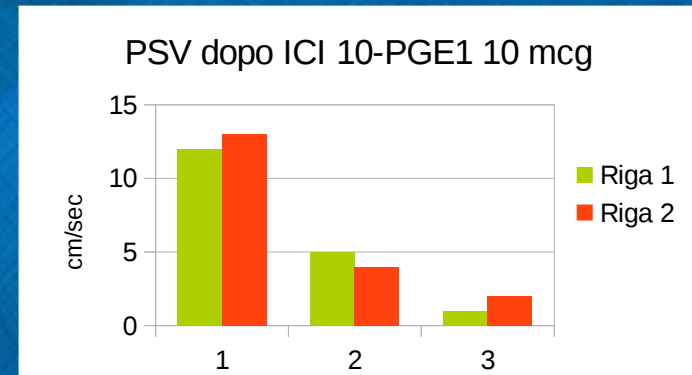
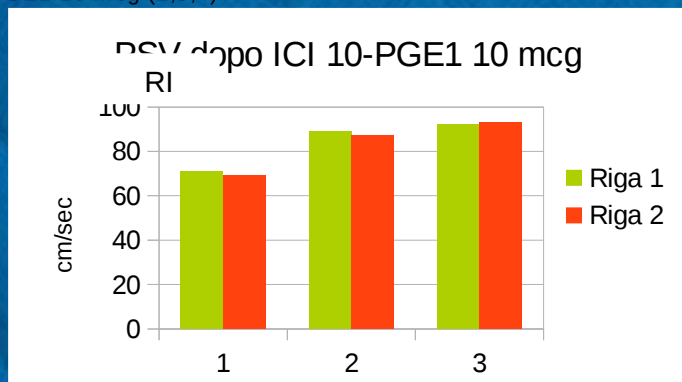
Teloken PE et al. 2011; J Sex Med. 8: 2344–2349.



Pazienti che non hanno raggiunto erezione target dopo ICI - PGE1 10-20 mcg.



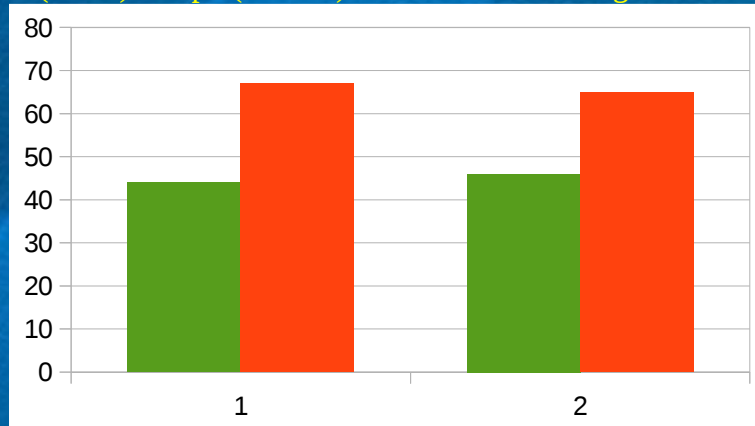
EDV



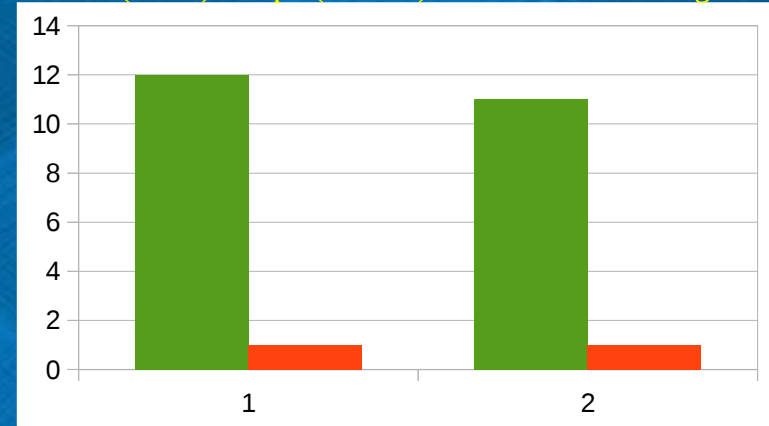
149 pazienti con CVOD pura sottosti a ecoppler dinamico seriati (PGE1 10 mcg) prima e dopo consulenza sessuologica

Cavallini G. et al. Urology 2017, in stampa.

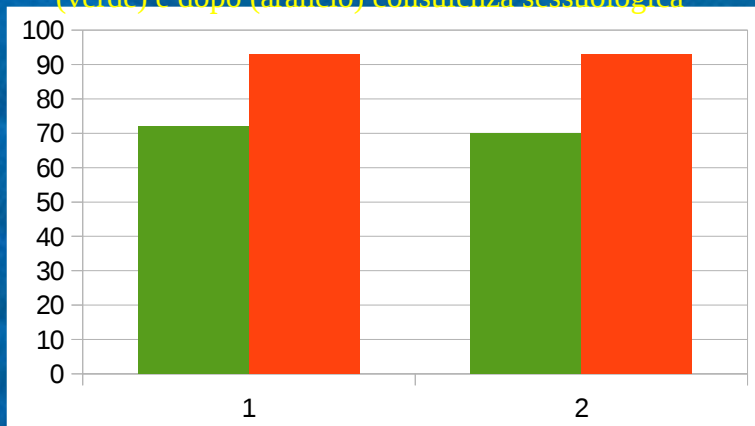
PSV aretria cavernosa destra e sinistra cm/sec prima (verde) e dopo (arancio) consulenza sessuologica



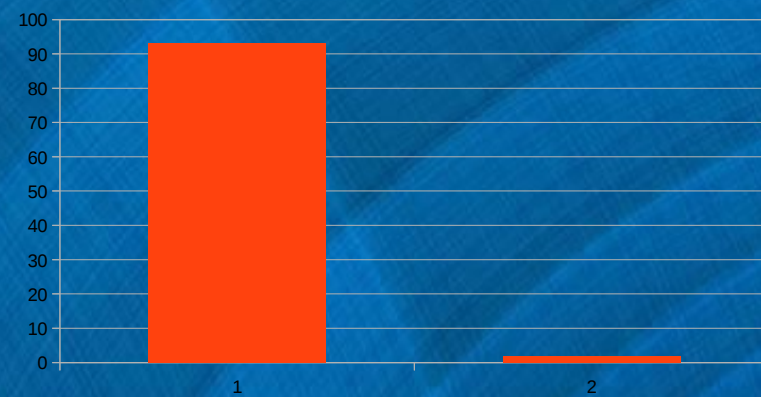
EDV aretria cavernosa destra e sinistra cm/sec prima (verde) e dopo (arancio) consulenza sessuologica



RI% aretria cavernosa destra e sinistra prima (verde) e dopo (arancio) consulenza sessuologica



CVOD prima e dopo consulenza sessuologica



La fuga venosa come causa olistica di de NON ESISTE.

Con afflusso normale ed assenza di alterazioni strutturali del pene è SEMPRE SECONDARIA a fenomeni psicogeni

Cavallini G. Urology 2017, in stampa

Il cimitero degli elefanti: paleo-andrologia.

PDE5i - psicoterapia



PGEi gel, Vacuum...

Eardley I, Sethia Krishna.

ICI (PGE₁, Tadalafil)
Disfunzione Erettile Mosby
Italia, 1998



Una proposta: DE psicogena resistente a farmaci e/o psicoterapia.

PDE5i/psicoterapia



PGEi gel, Vacuum...

A fronte dei progressi chirurgici, della scarsa efficacia di gel (doloroso) e del vacuum e della scomodità e rischi di intracavernosa.

ICI (PGE1, Trimix)

La Compagnia Teatrale IL CILINDRO

Presenta



NON SPARATE SUL POSTINO

Commedia in tre atti di Derek Benfield
regia di Alfredo Marzocchi

Domenica 10 aprile ore 15.30
Cinema Teatro Galliera

Via Matteotti 27, Bologna | Tel. 051 6313808 | 051 4151762



Conclusioni: gli strumenti del mestiere

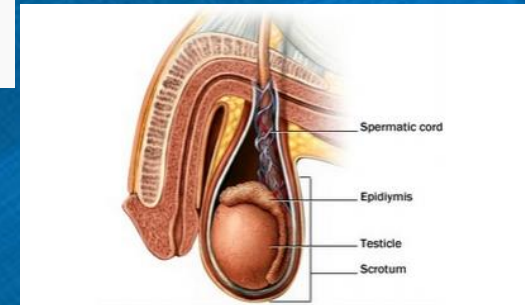
1) Quanto guadagno da te?



2) Che problema hai?



3) Adesso ti faccio vedere come sono bravo.



4) Come faccio a guarirti?

