



DISFUNZIONE ERETTILE (DE)



Guida per il paziente

Sommario

Disfunzione erettile: un problema comune e curabile	6
Come avviene un'erezione	8
Che cos'è la disfunzione erettile?	10
Opzioni di trattamento	11
Protesi peniene Coloplast	12
Domande frequenti	18
Questionario sulla salute sessuale maschile (SHIM)	20
Aiutare un partner con DE	22
Fai il passo successivo	23



Non è semplice vivere con la disfunzione erettile (DE). Magari pensi che nessuno capisca come ti senti e che nessuno abbia voglia di parlarne.

Moltissimi uomini, più di quelli che immagini, convivono con la DE e sanno bene come questo disturbo possa influire sulla vita quotidiana. A volte hai la sensazione di non essere più te stesso o ti senti come se il tuo corpo non funzionasse correttamente e tutto questo si ripercuote sul tuo umore. Spesso sei depresso, rancoroso e ansioso. Non sentirti come vorresti è un chiodo fisso che ti logora e non ti fa dormire. Talvolta hai persino paura di baciare la tua partner perché non sai cosa potrebbe succedere - o non succedere - dopo.

Nonostante la DE siamo convinti che tu possa riprendere in mano la tua vita.

Innanzitutto, parliamone.

Una soluzione adatta a te c'è,
e funziona.

Consulta questa guida per saperne di più e parla
con il tuo medico.



Disfunzione erettile: un problema comune e curabile

La DE interesserà quasi **350 milioni di uomini** in tutto il mondo entro il 2025, ma solo il 20% di loro cercherà un trattamento*.

Nonostante la sua diffusione, la DE non è inevitabilmente legata all'invecchiamento e in molti casi può essere risolta.¹

Esistono vari tipi di trattamento: **pillole**, **iniezioni** e **vacuum**. Una soluzione tanto efficace quanto apprezzata è la protesi peniena.⁴ Per impiantarla è necessario sottoporsi a un intervento chirurgico: in prima battuta, il tuo medico potrebbe consigliarti altre opzioni, ma una protesi peniena può garantire ottimi risultati e un soddisfacente ritorno a una vita sessuale attiva.²

C'è molto da sapere e tanti sono gli aspetti da considerare, per cui cominciamo.



Gli uomini oltre i 65 anni sperimentano un certo grado di ED¹



* Aversa and Fabbri, 2001. New Oral Agents for Erectile Dysfunction: What is Changing in Our Practice?, Asian Journal of Andrology, Sep(3), 175-179

Come avviene un'erezione¹

Lo stimolo sessuale e l'eccitazione fanno sì che cervello, nervi, cuore, vasi sanguigni e ormoni collaborino per produrre un rapido aumento dell'afflusso di sangue al pene.

Il sangue riempie le due camere spugnose (chiamate corpi cavernosi) nell'asta del pene.

A mano a mano che le camere si riempiono rapidamente di sangue, esse si espandono comprimendo le vene e trattenendo il sangue nel pene. Il pene diventa turgido e si allunga, con una conseguente erezione.

I problemi di ED possono insorgere nei seguenti casi: il cervello invia un segnale non sufficientemente forte o addirittura assente, l'afflusso di sangue è insufficiente o il tessuto erettile è danneggiato.

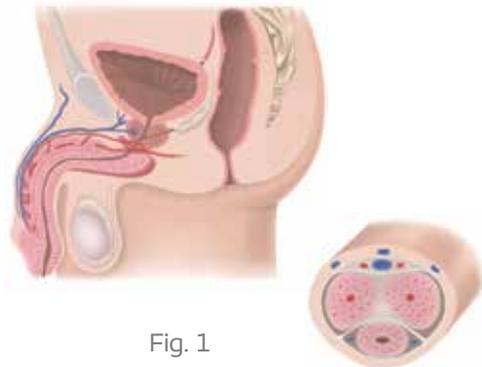


Fig. 1



Fig. 2

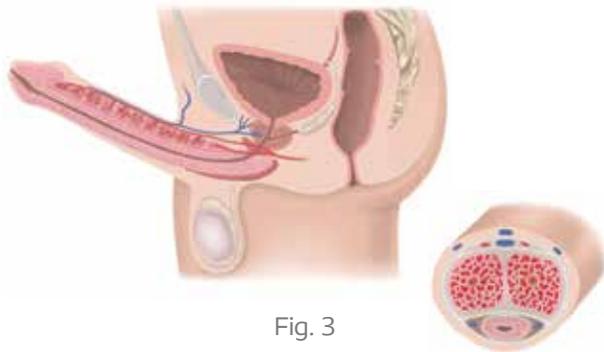


Fig. 3



Che cos'è la disfunzione erettile?¹

La disfunzione erettile (DE) è l'impossibilità ripetuta di sostenere un'erezione sufficiente per completare un rapporto sessuale.

Questo può concretizzarsi in uno dei seguenti casi:

- Non avere affatto un'erezione
- Avere un'erezione ma in modo discontinuo
- Avere un'erezione insufficiente per un rapporto sessuale

Cause della DE

Per oltre l'80% degli uomini con DE, la causa risiede in un problema fisico o in un disturbo.³ In genere è facile da individuare e un trattamento adeguato può aiutarti ad avere di nuovo una vita sessuale soddisfacente.²

Cause fisiche¹:

- **Lesioni** (ad es., lesioni cerebrali o del midollo spinale)
- **Malattie** (diabete, pressione alta o colesterolo alto)
- **Interventi chirurgici** (ad es., la rimozione della ghiandola prostatica)
- **Uso di sostanze** (ad es., tabacco, droghe, alcol e alcuni farmaci)

Nell'**80%** di casi di DE, la causa risiede in un problema fisico o un disturbo.³



Un trattamento adeguato può aiutarti ad avere di nuovo una vita sessuale soddisfacente.

Opzioni di trattamento¹

Esistono diversi modi di trattare la DE. Il tuo medico potrà illustrarteli e aiutarti a capire meglio le tue specifiche esigenze, nonché pro e contro di ogni opzione di trattamento.

- **Modifiche dello stile di vita:** smettere di fumare, perdere peso o mangiare in modo più sano
- **Farmaci per la DE da assumere per via orale** (Viagra,[®] Cialis[®] o Levitra[®])
- Vacuum per l'erezione
- **Iniezione di farmaci** direttamente nel pene
- **Protesi peniena:** malleabile o gonfiabile



"Mi sono sottoposto a tutte le cure che pensavo potessero essermi di aiuto, ma così non è stato. Quindi mi sono detto: "Ok, devo farlo perché è l'unica possibilità che mi è rimasta. E l'unica cosa che mi dispiace è non averlo fatto prima: oggi sono un uomo molto più felice grazie alla protesi peniena Titan di Coloplast."

– MARTINO*

Protesi peniene Coloplast

Una protesi peniena è un dispositivo discreto che viene inserito nel pene ed è progettata per aiutare l'uomo ad avere un'erezione. Una volta impiantata, aiuta l'uomo ad avere di nuovo il controllo del proprio corpo; a differenza di altre opzioni di trattamento che prevedono un breve periodo di attesa per avere efficacia, è utilizzabile in modo immediato. Una protesi peniena è una soluzione efficace⁴ per uomini che soffrono di DE e che non hanno risolto il loro problema con le altre opzioni di trattamento disponibili.

Una protesi peniena comporta una procedura chirurgica di routine. Per la maggior parte degli uomini basta un giorno di ricovero post-operatorio e, una volta ristabilito completamente, è possibile riprendere l'attività sessuale dopo 4–6 settimane.¹ Il medico illustrerà i dettagli della procedura, il percorso di recupero e il modo d'uso della protesi.

Da anni⁴ le protesi peniene rappresentano uno standard di cura sicuro ed efficace per gli uomini che soffrono di DE e possono dare speranza per un ritorno all'intimità e a una vita normale. Esistono due tipi di protesi peniene proposte da Coloplast:

- la protesi peniena gonfiabile **Titan**[®] produce un'erezione controllabile che, per funzionamento e sensibilità, è molto più simile a quella naturale.⁴
- la protesi peniena malleabile **Genesis**[®] produce un pene sempre turgido e può essere l'ideale per uomini con destrezza manuale ridotta.⁷



dei pazienti registra un **tasso di soddisfazione del 98%⁴** con le protesi peniene gonfiabili



Entrambi i tipi di protesi peniene sono **completamente nascosti** nel corpo e offrono a un uomo con DE la possibilità di avere un'erezione immediata, ogni volta che serve e per tutto il tempo che la coppia lo desidera. Aiuta l'uomo ad avere di nuovo il controllo del proprio corpo e a tornare a una vita normale.

Protesi peniena gonfiabile⁵ Titan[®] di Coloplast

La protesi peniena gonfiabile Titan è un sistema autonomo e a riempimento di fluido, realizzato in silicone e Bioflex[®], un materiale flessibile ma resistente.

La struttura si compone di tre elementi collegati fra loro da tubi in silicone:

1

Un serbatoio
(inserito nell'addome)

2

Due cilindri (inseriti nell'asta del pene)

3

Una pompa
(inserita nello scroto)

Schiacciando il bulbo della pompa, il fluido viene spinto dal serbatoio nei cilindri del pene, dando origine a un'erezione. Premendo il pulsante di svuotamento posto sulla pompa, il liquido ritorna nel serbatoio e il pene torna in uno stato flaccido dall'aspetto naturale.

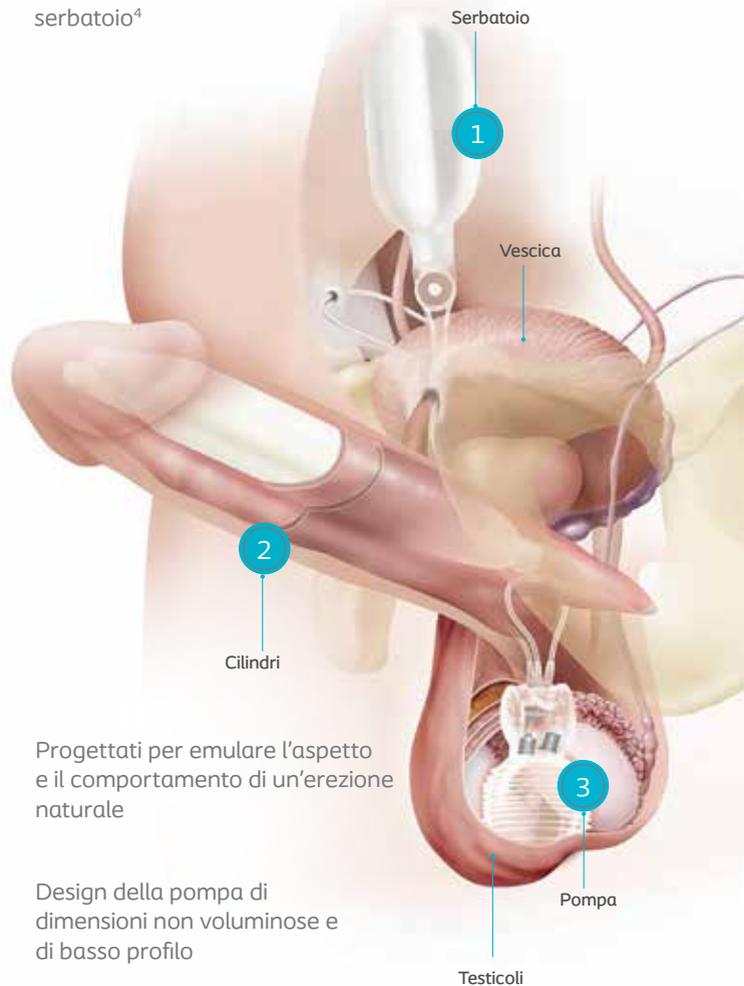
www.coloplastmd.com

www.disfunzione-erettile-e-sessualita.it

Caratteristiche di Titan⁴

- Facile da usare e da attivare
- Sgonfiamento in una sola fase
- Non visibilmente quando flaccido
- Funziona e assomiglia di più a un'erezione naturale
- Massimizza la circonferenza del pene

L'unica IPP con una vera valvola di blocco alla base del serbatoio⁴



Progettati per emulare l'aspetto e il comportamento di un'erezione naturale

Design della pompa di dimensioni non voluminose e di basso profilo

“Titan di Coloplast ha riportato l'intimità e la spontaneità nella nostra vita di coppia. Entrambe erano andate perse fra pillole, e tentativi falliti, che avevano reso il tutto più meccanico e più noioso e che. Non rispecchiava il nostro amore reciproco”

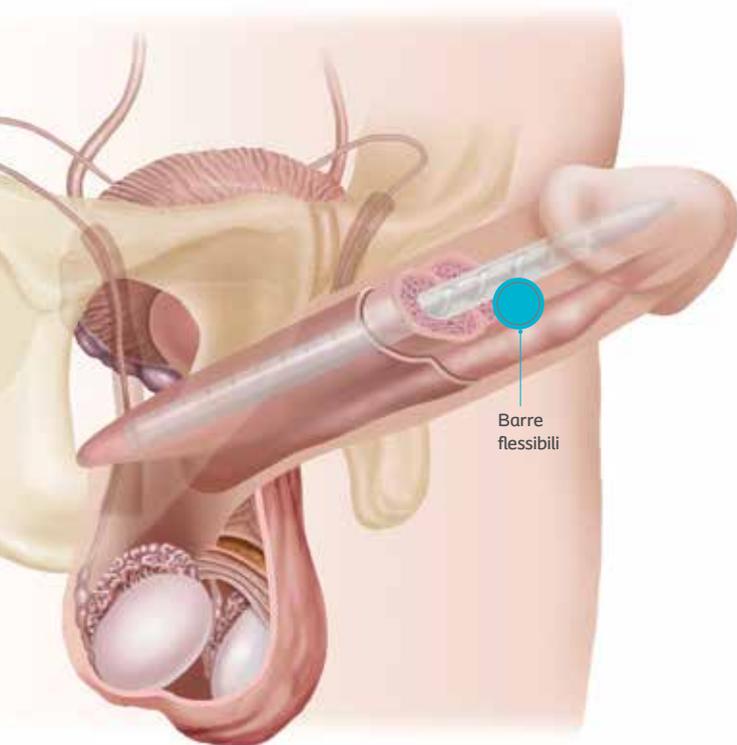
- RAIMONDO*

Protesi peniena malleabile⁶ Genesis[®] di Coloplast

Genesis è una protesi peniena malleabile composta da due barre rigide ma flessibili, inserite nell'asta del pene. Non vi sono altri componenti in questa protesi. Per avere un'erezione, basta sorreggere il pene e orientarlo nella posizione desiderata. Una volta concluso, lo si ripiega verso la base per nascondere.

Caratteristiche di Genesis⁷

- Facile da gestire per te o la tua partner
- Buona opzione per gli uomini con destrezza ridotta
- Poiché rimane rigido anche quando non è in erezione, può essere più difficile nascondere sotto gli indumenti



Informazioni importanti sui rischi

Una protesi peniena richiede un intervento chirurgico. Fra i rischi di un intervento chirurgico si possono annoverare complicazioni quali infezioni, gonfiori, dolore e disagio. Una volta impiantata, potrebbero verificarsi infezioni, erosione, migrazione del prodotto o malfunzionamento del dispositivo: tutte queste situazioni potrebbero richiedere un ulteriore intervento chirurgico. Il tuo medico ti darà tutte le informazioni dettagliate sui rischi specifici del tuo caso.

Domande frequenti

D. Posso raggiungere un orgasmo con una protesi peniena?

R. Se potevi averne uno prima dell'operazione, dovresti essere in grado di averlo anche con una protesi peniena.⁸ Rivolgiti al tuo medico per parlare dei risultati attesi.

D. Quali sono i tempi di recupero?

R. Ogni persona è diversa e i tempi di recupero variano, ma in genere si attestano sulle 4–6 settimane fino alla ripresa completa dell'attività sessuale.¹ Il tuo medico ti dirà ciò che puoi e non puoi fare durante questo periodo. È importante seguire tutte le raccomandazioni del medico per ottenere i migliori risultati possibili.

D. Una volta sottoposto a una protesi peniena, la lunghezza del mio pene ne risentirà?

R. Ogni protesi peniena si adatta alla tua anatomia e non comporta una perdita in termini di dimensioni. In base alla tua anamnesi, se paragonate al pre-impianto, variazioni anatomiche o atrofia possono comportare una riduzione della lunghezza del pene: non è raro perdere 1–2 cm rispetto alla lunghezza originale in erezione.¹⁰

D. Qualcuno potrebbe accorgersi che ho una protesi?

R. La protesi è inserita completamente all'interno del tuo corpo. La protesi peniena gonfiabile Titan® non è visibile a occhio nudo. Il pene appare rilassato e normale quando si trova nello stato flaccido⁴ e guardando un uomo che ha una protesi, questa passa inosservata. La protesi con barra flessibile Genesis® mantiene il pene rigido anche quando non è in posizione eretta e può notarsi attraverso i vestiti.

D. Quanto dura una protesi peniena?

R. Uno studio ha dimostrato che il 60% delle prime protesi impiantate può durare 15+ anni senza necessità di revisione o estrazione.⁹

D. Sarò in grado di avere erezioni spontanee con una protesi peniena?

R. Sia Titan che Genesis ti danno la possibilità di avere un'erezione in modo immediato e spontaneo, ogni volta che lo desideri.^{5,6} Tuttavia, la chirurgia di impianti rende impossibile avere un'erezione "latente" o naturale indipendente dal dispositivo. Pertanto, dovresti considerare attentamente se una protesi è la scelta giusta per te.

D. Quali differenze ci sono fra le due protesi, Genesis e Titan?

R. Entrambi gli ausili ti danno la possibilità di avere un'erezione soddisfacente per il rapporto sessuale. La differenza principale consiste nel fatto che Genesis è una protesi peniena malleabile che si compone di due barre rigide ma pieghevoli, inserite nell'asta del pene (corpi cavernosi). Non vi sono altri componenti in questa protesi. Per avere un'erezione, basta sorreggere il pene e orientarlo nella posizione desiderata. Una volta concluso, basta piegare il pene riportandolo alla base. Con Titan, si gonfiano i cilindri schiacciando il bulbo della pompa situato nello scroto, e li si sgonfiano premendo la valvola di rilascio per riportare il fluido dai cilindri nel serbatoio.

"Ora posso entrare in camera da letto ed essere l'uomo che ho sempre voluto essere, fiducioso, sicuro di me e ben consapevole di quello che voglio. È questo che ha fatto la differenza per me."

– BRIAN*

Questionario sulla salute sessuale maschile (SHIM)¹¹

Negli ultimi 6 mesi:

1. Come valuteresti la tua sicurezza di poter avere e mantenere un'erezione?		Molto bassa 1	Bassa 2	Moderata 3	Elevata 4	Molto elevata 5
2. Quando hai avuto erezioni con lo stimolo sessuale, quante volte hai avuto difficoltà nella penetrazione?	Non ho avuto alcuna attività sessuale 0	Mai o quasi mai 1	Poche volte (molto meno della metà) 2	Qualche volta (circa la metà) 3	Spesso (molto più della metà) 4	Sempre o quasi sempre 5
3. Durante i rapporti sessuali, quanto spesso sei riuscito a mantenere l'erezione dopo la penetrazione?	Non ci ho provato 0	Mai o quasi mai 1	Poche volte (molto meno della metà) 2	Qualche volta (circa la metà) 3	Spesso (molto più della metà) 4	Sempre o quasi sempre 5
4. Durante i rapporti sessuali, quanto è stato difficile mantenere l'erezione fino al termine del rapporto?	Non ci ho provato 0	Estremamente difficile 1	Molto difficile 2	Difficile 3	Piuttosto difficile 4	Facile 5
5. Quando hai tentato di avere un rapporto sessuale, quanto spesso è stato soddisfacente per te?	Non ci ho provato 0	Mai o quasi mai 1	Poche volte (molto meno della metà) 2	Qualche volta (circa la metà) 3	Molte volte (molto più della metà) 4	Sempre o quasi sempre 5

Somma i numeri corrispondenti alle risposte 1-5.

TOTALE: _____

Il questionario sulla salute sessuale maschile classifica la gravità dell'DE e la suddivide nelle seguenti fasce:

1-7 DE grave

8-11 DE moderata

12-16 DE da moderata a lieve 17-21 DE lieve

Aiutare un partner con DE

COSA NON FARE: incolparti.

Quando gli uomini hanno a che fare con la DE, la coniuge/partner tende subito a incolpare se stessa. Teme che sia colpa sua, che forse il partner non è più attratto da lei. Spesso non si rende conto che la DE probabilmente è causato da un problema medico.

INFORMATI.

Molte persone considerano la disfunzione erettile come un disturbo sessuale, mentre in realtà, di solito è fisico. Patologie come il diabete, il colesterolo alto o insufficienze cardiache al primo stadio possono contribuire alla DE.¹ Persino certi farmaci possono provocare la DE.¹ Prima comprendi che si tratta di un problema medico che riguarda il corpo del tuo partner, più velocemente puoi iniziare la guarigione.

NON affrontare il problema con emozioni negative.

Un uomo con DE spesso prova sentimenti profondi di vergogna, solitudine, ansia e depressione. Altrettanto spesso dirà che l'incapacità di avere un'erezione lo fa sentire meno uomo. Potrebbe esitare nel baciare o coccolare la propria partner perché è imbarazzato su come potrebbe evolvere la situazione. Affrontarlo con sentimenti di dolore o rabbia può indurlo a sentirsi attaccato e a chiudersi ulteriormente.

"Dopo l'operazione, ho notato un cambiamento in mio marito in termini di autostima. È qualcosa che lo ha fatto sentire a suo agio e felice; ora si sente un uomo diverso."

– ANNABELLA*

FAVORISCI una comunicazione aperta.

Parla con lui, ma non in camera da letto. Metti un po' di tempo e di spazio tra le vostre conversazioni e il vostro ultimo rapporto sessuale. Parlagli delle condizioni di salute che possono causare la DE, e prova a suggerirgli di consultare il medico. Alcuni uomini potrebbero chiedere di accompagnarli alla visita, altri potrebbero preferire un incontro privato con il medico. Lascia decidere a lui.

NON dirgli che la DE non ha importanza.

Alcune persone pensano di essere di aiuto dicendo che la DE del partner non è un grosso problema. Il fatto è che può essere importante per lui, e suggerire un'idea diversa invia il messaggio che non manca il contatto sessuale intimo con lui, perché può essere doloroso.





Fa' il passo successivo

Scopri se una protesi peniena è il modo giusto per tornare ad avere una vita sessuale felice.

- Rispondi al **questionario sulla salute sessuale maschile (SHIM)** in questa brochure e mostralo al tuo medico.
- **Fissa un appuntamento** con il tuo medico per saperne di più sulla disfunzione erettile e sulle protesi peniene e discutere delle varie opzioni.



1. Erectile dysfunction. NIH: National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/erectiledysfunction.html>.
2. Rajpurkar A, Dhabuwala CB. Comparison of Satisfaction Rates and Erectile Function in Patients Treated with Sildenafil, Intracavernous Prostaglandin E1 and Penile Implant Surgery for Erectile Dysfunction in Urology Practice. *J Urol*. 2003; 170:159–163.
3. Khera M, Goldstein I. 2011. Erectile dysfunction. *BMJ Clinical Evidence*. <http://www.clinicalevidence.com>.
4. Coloplast, dati su file.
5. Coloplast Titan®, Titan® OTR and Titan® Touch Inflatable Penile Prosthesis Instructions for Use. Coloplast Corp. 2016.
6. Coloplast Genesis® Malleable Penile Prosthesis Instructions for Use. Coloplast Corp. 2014.
7. Habous M, Malleabe (Semi-Rigid) penile prosthesis. *J Sex Med*. 2015; 12:1984–1988.
8. Dealing with Erectile Dysfunction. *UCLA Urology*. <http://urology.ucla.edu/dealing-with-erectile-dysfunction>.
9. Wilson, Steven et al. Long-Term Survival of Inflatable Penile Prostheses: Single Surgical Group Experience with 2,384 First-Time Implants Spanning Two Decades. *J. Sex Med*. 2007; 4:1074–1079.
10. Savoie, Marc et al. A Prospective Study Measuring Penile Length in Men Treated with Radical Prostatectomy for Prostate Cancer. *J Urol*. 2003; 169:1462–1464.
11. Medical Student Curriculum: Erectile Dysfunction. AUA. American Urological Association. <http://http://www.auanet.org/education/auauniversity/medical-student-education/medical-student-curriculum/ed>.

