



Disfunzione erettile spia di futura cardiopatia

Data 22 dicembre 2005
Categoria urologia

La disfunzione erettile può essere, in alcuni pazienti, un precursore di successivi eventi cardiovascolari

Questo studio si prefiggeva di esaminare il rapporto tra disfunzione erettile e rischio di eventi cardiovascolari. Sono stati seguiti e valutati ogni tre mesi i maschi (≥ 55 anni) arruolati nel braccio placebo dello studio Prostate Cancer Prevention Trial ($n = 9457$) durante il periodo 1994-2003 per la comparsa di disfunzione erettile e di malattie cardiovascolari. All'inizio dello studio l'85% dei soggetti non presentava malattie cardiovascolari mentre il 47% lamentava una disfunzione erettile. Dopo 5 anni il 57% dei partecipanti che all'inizio non avevano problemi di erezione riferivano una disfunzione erettile. La comparsa di disfunzione erettile risultò associata ad un aumento del rischio di malattia cardiovascolare statisticamente significativo (HR 1,25; IC95% 1,02-1,53). Tale associazione è sovrapponibile a quella osservata per l'effetto del fumo o per l'anamnesi familiare positiva per infartomiocardico.

Gli autori dello studio concludono che la disfunzione erettile può essere, in alcuni pazienti, un precursore di successivi eventi cardiovascolari per cui si rende necessaria una valutazione accurata del paziente e dei suoi fattori di rischio.

Fonte: JAMA. 2005; 294:2996-3002.

Commento di Renato Rossi

La disfunzione erettile riconosce varie cause: psicologiche, ormonali, uso di alcuni farmaci, abuso di sostanze, tabagismo, diabete e malattie vascolari, malattie neurologiche.

Lo studio recensito in questa pillola conferma che la comparsa di disfunzione erettile può essere un primo segnale dell'esistenza di una cardiopatia ischemica o di altra patologia vascolare (o anche di diabete) misconosciuti: il paziente va attentamente indagato sotto il profilo dei fattori di rischio cardiovascolari e trattato di conseguenza. Secondo lo studio dovremmo considerare la presenza di disfunzione erettile un vero e segnale di rischio paragonabile al fumo o alla familiarità per infarto.

Di conseguenza è utile prevedere di routine, nell'anamnesi, alcune domande circa l'eventuale esistenza di problemi sessuali. L'indagine anamnestica dovrà essere svolta con sensibilità e delicatezza in quanto spesso il paziente, soprattutto in particolari contesti, è restio a parlare di questo tipo di disturbi o a riferirli spontaneamente.