Quali sono i trattamenti più efficaci nella eiaculazione precoce?

Data 16 dicembre 2006
Categoria clinical_queries

Gli antidepressivi SSRI sono considerati i farmaci di prima scelta nel trattamento dell'eiaculazione precoce.

Per eiaculazione precoce si intende una eiaculazione che si verifica appena all'inizio del coito.
Nella maggior parte degli studi si definisce precoce una eiacualzione che avviene entro il primo minuto dall'introduzione del pene in vagina, in altri studi tale periodo varia da meno di 2 minuti a meno di 3 minuti.
Spesso il problema riguarda giovani alle prime esperienze, molto emotivi e ansiosi. Talora però compare anche in persone non alle prima armi, per esempio se cambiano partner. Esistono anche le eiaculazioni precoci secondarie da farmaci o da sostanze (amfetamine, cocaina, farmaci dopaminergici) e da malattie urologiche (prostatiti, vesciculiti, frenulo breve) o neurologiche (sclerosi multipla, neuropatie periferiche, processi espansivi del midollo spinale).
L'approccio farmacologico privilegia in primis l'uso degli antidepressivi. Uno degli effetti collaterali degli antidepressivi è infatti un ritardo della eiaculazione, effetto secondario che può essere sfruttato nella eiaculatio precox. I farmaci più usati sono la paroxetina, la fluoxetina, la sertralina, la dapoxetina. Tutti sono in grado di aumentare il tempo intercorso tra la penetrazione vaginale e l'eiacuazione. La somministrazione può avvenire in modo continuato ma anche "on demande", da 4 a 6 ore prima del rapporto sessuale. Quest'ultima modalità sembra avere la stessa efficacia della dose fissa giornaliera, l'unico problema è che bisogna prevedere in anticipio il coito, ma probabilmente si riducono gli effetti collaterali dell'assunzione continua.
In alternativa agli SSRI si possono usare creme anestetiche se si sospetta che l'eiaculazione precoce sia dovuta ad una ipersensibilità del glande.
Sildenalfil e correlati si possono usare nei soggetti più anziani se alla eiaculazione precoce si dovesse associare una disfunzione erettile.
Esistono anche delle opzioni terapeutiche non farmacologiche, invero poco pratiche. Alcuni consigliano una consulenza presso uno psicoterapeuta che si occupa specificamente della materia e che istruisce la coppia a praticare varie tecniche messe a punto dagli sessuologi. Tra queste è nota quella di Master e Johnson detta "tecnica stop and go". La donna comincia a stimolare il pene finchè l'uomo non avverte la sensazione che sta per avere l'orgasmo. A questo punto la donna, avvertita dal partner, smette la stimolazione e comprime con una certa forza il pene alla base, in modo da interrompere il riflesso eiaculatorio...Poi si ricomincia di nuovo (stop and go). Si tratta di una tecnica in molti casi poco praticabile perchè presuppone di avere a disposizione una donna esperta e disinibita, cosa che per un giovane risulta abbastanza difficile.

RenatoRossi

Bibliografia
1. MD Waldinger et al. Relevance of methodological design for the interpretation of efficacy of drug treatment of premature ejaculation: a systematic review and meta-analysis. International Journal of Impotence Research 2004 16: 369-381
2. Pryor JC et al. Efficacy and tolerability of dapoxetine in treatment of premature ejaculation: an integrated analysis of two double-blind, randomised controlled trials. Lancet 2006 Sept 9; 368:929-937
3. AUA guideline on the pharmacologic management of premature ejaculation: http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?ss=15&doc_id=4870&string=premature+AND+ejaculation. Accesso del 08 settembre 2006.