Ejaculazione precoce secondaria: come affrontarla sul piano medico e relazionale

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

"Sono sposata, con due bambini piccoli. Mio marito non aveva mai avuto problemi sessuali, ma adesso nel rapporto è velocissimo. Io rimango frustrata e insoddisfatta, e sono sempre più in collera con lui, che minimizza, dicendo che passerà. Invece va sempre peggio. Che cosa possiamo fare prima che il nostro matrimonio vada a pezzi?".
Monica F. (Cagliari)

Il primo passo è capire perché il disturbo – un'ejaculazione precoce acquisita dopo anni di perfetta normalità – sia comparso. Il secondo, affrontare il problema con convinzione e determinazione, perché le cure efficaci ci sono. Oggi l'insoddisfazione sessuale può distruggere il matrimonio molto più di ieri: ecco perché è fondamentale non banalizzare e non minimizzare, per senso di responsabilità non solo verso se stessi e verso il/la partner, ma anche verso i bambini che certamente crescono meglio se la coppia è serena e sessualmente appagata.

Quali fattori fisici causano l'ejaculazione precoce acquisita?
La prima causa dell'accelerazione del riflesso eiaculatorio è la scarsa frequenza di rapporti, che nelle coppie tende drasticamente a ridursi tra gravidanza, puerperio e notti in bianco per seguire i piccoli. Purtroppo, meno si fa e peggio si fa. Il ritmo eiaculatorio (che è la somma delle eiaculazioni avute durante i rapporti, con la masturbazione e durante il sonno con sogni) ideale per quel determinato uomo, se non mantenuto, causa un aumento biologico della "pressione", della spinta eiaculatoria. Più si riduce la frequenza e più il rapporto diventa veloce, insoddisfacente o francamente frustrante per entrambi. In un uomo giovane, una media di due-tre rapporti settimana è il minimo per mantenere un buon ritmo eiaculatorio e un buon controllo.
La seconda causa è di tipo infiammatorio: prostatiti e /o infezioni delle vie seminali accelerano il riflesso eiaculatorio e vanno diagnosticate o escluse, mediante una visita uroandrologica, un tampone uretrale dopo massaggio prostatico e un esame colturale del liquido seminale.
La terza causa è lo stress cronico, da superlavoro, carenza di sonno, problemi professionali, che si traduce poi in disfunzioni biologicamente rilevanti. Questi fattori possono causare un iniziale deficit di erezione, specie di mantenimento, che provoca più o meno consciamente l'accelerazione del riflesso eiaculatorio "per salvare la situazione", ossia per evitare di avere anche un'erezione troppo fugace, da cui l'uomo si sentirebbe più umiliato. Oltre a questi fattori modificabili, ci potrebbero essere iniziali cause fisiche, quali ipertensione, diabete, ipercolesterolemia, ma anche danni da fumo. In tal caso, accanto alla visita urologica, un esame chiamato "doppler penieno dinamico" aiuta a diagnosticare o escludere cause vascolari dell'iniziale deficit di erezione. Un dosaggio ormonale del testosterone totale e libero, della prolattina ed eventualmente della funzione tiroidea può essere indicato per escludere concause

di tipo ormonale che possono peggiorare la qualità del desiderio e dell'erezione, causando un'accelerazione dell'ejaculazione.

Ci possono essere cause psicologiche?
Sì, perché la capacità di controllo del riflesso eiaculatorio è molto modulata da fattori psichici, che possono ritardarlo o accelerarlo. E' molto negativa, per esempio, l'atmosfera conflittuale, e sono perniciosissimi la collera, l'aggressività, i rimproveri, i confronti, le frasi velenose. Di converso, un'atmosfera rilassante e accogliente può ottimizzare al meglio anche la risposta fisica. L'importante, sono d'accordo con lei, è non minimizzare ma affrontare seriamente il problema: dalla frequenza alla qualità della relazione di coppia, fattori che dipendono da voi, sino ad una adeguata valutazione medica. In tal modo sarà possibile una diagnosi corretta dei diversi fattori che peggiorano la performance sessuale e l'inizio di una terapia che vi aiuti a ritrovare l'intesa perduta.

Prevenire e curare – Come mantenere un buon tempo nel rapporto
- Mantenere una buona frequenza di rapporti e curare la soddisfazione di entrambi, anche quando si diventa genitori
- Scegliere una contraccezione ormonale sicura (pillola, cerotto o anello vaginale) se non si desiderano altri figli
- Fare una visita uroandrologica annuale (come lei fa quella ginecologica)
- Rispettare il sonno e ridurre lo stress con stili di vita più sani
- Curare la base biologica: se la tendenza alla precocità è costituzionale, gli inibitori della ricaptazione della serotonina (SSRI) a basse dosi possono ridurre la velocità
- Curare iniziali e/o transitori deficit di erezione con i farmaci vasoattivi adeguati (Cialis, Levitra, Viagra)
- Cercare di essere costruttivi nelle discussioni, evitando insulti e aggressività reciproche
- Corteggiarsi ancora, e aver cura dell'amore, perché l'intesa sessuale è un pilastro dell'intesa di coppia, oggi più di ieri