

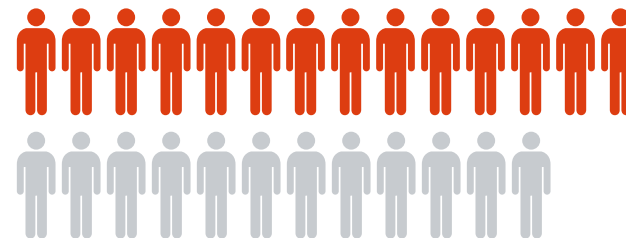
Disfunzione erettile:  
**IL PUNTO DI VISTA  
DEL/LA PARTNER**

La disfunzione erettile (DE) viene spesso chiamata "malattia della coppia", in quanto è uno dei pochi stati patologici in grado di influire su un uomo ma anche sul/la suo/a partner. La DE può essere un ostacolo ai rapporti intimi, compromettere l'autostima e avere ripercussioni sulle relazioni più importanti.<sup>1</sup> Cercate di capire in che modo la disfunzione erettile possa influire sulla coppia e come potete entrambi giungere a una soluzione per ritrovare la vostra intimità e riacquistare la fiducia persa.

## FATTI RIGUARDANTI LA DISFUNZIONE ERETTILE

### Cos'è la disfunzione erettile?

La DE viene definita come la persistente incapacità di ottenere o mantenere un'erezione sufficientemente stabile da consentire il rapporto sessuale.<sup>2</sup>



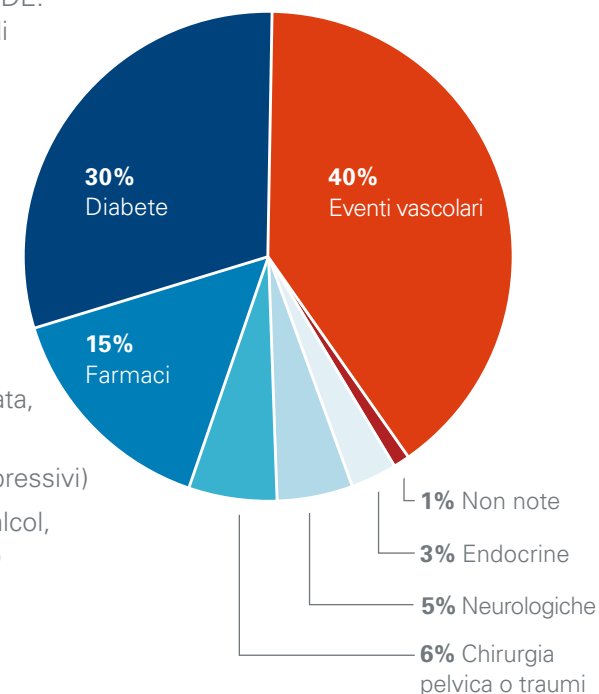
**Più della metà** degli uomini di età superiore ai 40 anni soffre in qualche misura di DE.<sup>4</sup>


### Cause e comorbilità associate alla DE<sup>2,4-5</sup>

Non esiste un'unica causa per la DE. I motivi alla base della DE sono di natura fisica e psicologica.

#### Alcune cause comuni sono rappresentate da

- Malattie cardiovascolari (ipertensione, cardiopatie)
- Diabete
- Terapia medica per cancro alla prostata
- Intervento chirurgico (alla prostata, alla vescica, al colon, al retto)
- Farmaci (antipertensivi, antidepressivi)
- Stile di vita (fumo, eccesso di alcol, obesità, scarso esercizio fisico)
- Lesioni del midollo spinale
- Problemi ormonali
- Traumi





“ Il grado di intimità che eravamo soliti avere non c'è più; così, all'improvviso, era come se fossimo letteralmente separati. Non c'era più nessun tipo di relazione personale.”

— Tom

## LATO EMOTIVO DELLA DE

### Il punto di vista del paziente

La DE comporta un forte impatto sull'uomo. Il senso di imbarazzo, di frustrazione e di non sentirsi più un uomo in tutto e per tutto può determinare comportamenti di rifiuto, alienazione e chiusura in se stessi.

- All'inizio un uomo che soffre di DE può accettare il sostegno del/la proprio/a partner ma, con il passare del tempo, può diventare difficile credere al/la partner quando dichiara che “non importa”.
- Evitare i rapporti sessuali può ingenerare sentimenti di alienazione che possono portare a una rottura nelle relazioni personali.

Per molti uomini la capacità di avere un'erezione li fa sentire “normali” o “completi.” Nel provare le varie opzioni terapeutiche per la DE, è importante che il/la partner offra il proprio sostegno e comprensione. Tali opzioni possono avere gradi variabili di successo a seconda della causa della DE.

### Cosa potete fare

- Tenete presente che la DE in genere è una problematica medica che influenza ENTRAMBI i membri della coppia
- Parlatene apertamente tra di voi
- Accompagnate il vostro partner alle visite mediche
- Informatevi sulla DE e sulle relative opzioni terapeutiche disponibili



### Il punto di vista del/la partner

La DE comporta un considerevole impatto sul/la partner dei soggetti che soffrono di DE. I sentimenti di frustrazione, empatia e tristezza possono lentamente lasciare il posto all'apatia e all'accettazione di una vita priva di quei rapporti intimi di cui in precedenza si godeva.

- Può accadere che il/la partner si faccia domande del tipo: “È colpa mia?” oppure “Forse c'è qualcosa che non va in me”
- Può essere che il/la partner desideri “risolvere” il problema
- Può darsi che nutra sentimenti di timore riguardo alla terapia o che tema di andare incontro lui/lei stesso/a a disfunzioni sessuali

## OPZIONI DI TRATTAMENTO PER LA DE<sup>2</sup>

Indipendentemente dalla causa della DE che ha colpito una persona, è possibile disporre di una gamma di opzioni di trattamento. In caso un'opzione non funzioni o non sia quella ideale, è importante non scoraggiarsi e non perdere le speranze. Le opzioni di trattamento possono avere gradi variabili di successo per ogni uomo a seconda della causa della DE. Anche il grado di spontaneità e il tempo necessario per conseguire un'erezione varia tra le soluzioni. Uno specialista in DE può aiutare la coppia a trovare una terapia permanente per tale malattia.



### Farmaci orali

Esistono in commercio numerosi farmaci su prescrizione che possono migliorare l'afflusso di sangue al pene. Combinati con la stimolazione sessuale, possono favorire l'erezione.



### Dispositivi per erezione tipo vacuum

Un tubo in plastica cavo viene posizionato sopra il pene e si utilizza una pompa (manuale/a batterie) per creare il vuoto che richiama sangue nel pene. Una volta ottenuta l'erezione, viene posizionato un anello di tensione elastico alla base del pene per aiutare a mantenerla.



### Iniezioni

La terapia di iniezione consiste nell'utilizzare un ago per iniettare il farmaco direttamente nel pene. Il farmaco consente al sangue di arrivare al pene causando l'erezione.



### Supposte intrauretrali

Un applicatore contenente una piccola supposta viene inserito all'interno dell'uretra, dove avviene il suo rilascio. La supposta si dissolve aumentando l'afflusso di sangue al pene, generando così un'erezione.



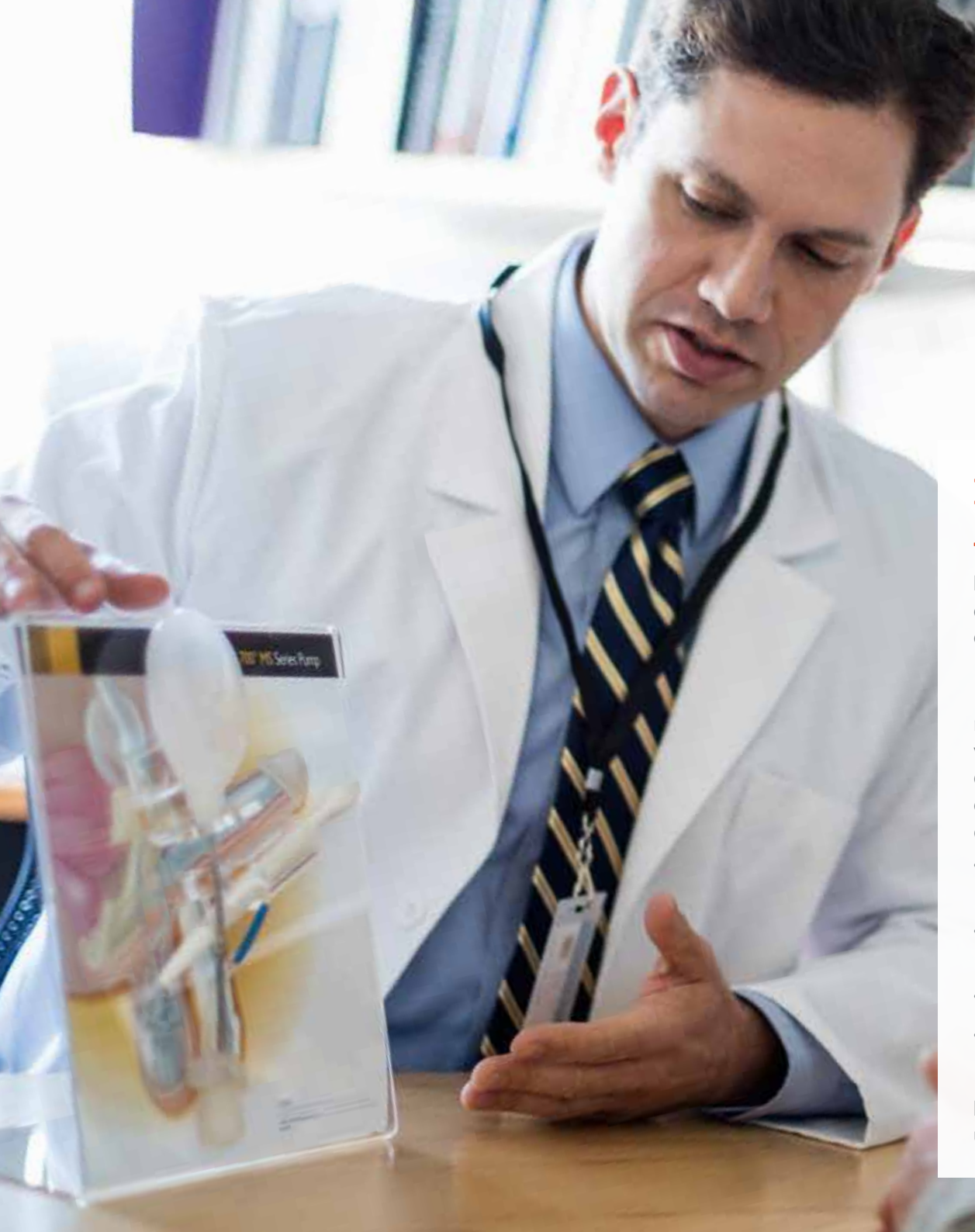
### Protesi peniene

Nel pene viene impiantato un dispositivo che consente all'uomo affetto da DE di avere un'erezione. Il dispositivo è contenuto interamente all'interno del corpo, di modo che nessuno possa notarlo. Viene controllato dall'utilizzatore per conseguire un'erezione. Tale terapia è pensata tenendo in considerazione la spontaneità, e l'erezione viene mantenuta per tutto il tempo in cui l'uomo lo desidera.

“Penso che ti dimentichi di ciò che ti manca. Se non ci pensi più, te ne scordi e dici 'va tutto bene'. Poi ti rendi conto e dici 'caspita, ecco cosa ci è mancato per tutto questo tempo'. Ci ha fatto riavvicinare”.

— Vilma





## DALLA DISFUNZIONE ERETTILE ALLA SODDISFAZIONE SESSUALE

**Lo sapevate? Vent'anni prima dello sviluppo dei farmaci orali per la DE, per trattare questo disturbo era disponibile la protesi peniena.<sup>6</sup>**

Per gli uomini e i/le loro partner che ritengano che altre terapie non siano soddisfacenti o non funzionino, una protesi peniena può venire in aiuto all'erezione quando e dove lo si desidera. A differenza di molte altre opzioni terapeutiche, una protesi permette alla coppia di agire in piena spontaneità. Tra le caratteristiche e i benefici della protesi peniena vanno inclusi i seguenti:

- È praticamente impossibile da rilevare, offrendo discrezione nei bagni degli uomini e negli spogliatoi
- Viene controllata dall'utilizzatore e consente l'erezione nel giro di alcuni secondi, permettendo di agire con spontaneità
- È affidabile, offrendo la certezza dell'erezione quando la si desidera
- Permette un'erezione prolungata, mantenuta per tutto il tempo che lo si desidera, anche dopo l'iaculazione

**I pazienti riferiscono il 97% di soddisfazione con una protesi peniena Boston Scientific AMS.<sup>7</sup>**



## LA CONVERSAZIONE SULLA DE

### Parlare al/la proprio/a partner

Le DE incide sia sull'uomo che sul/la partner e può sfociare in frustrazione, rabbia e meno intimità sia dentro che fuori dal letto.

- Come partner, è importante mostrare di dare il proprio sostegno, informarsi, scegliere il momento giusto e parlarne. L'uomo che soffre di DE non è solo.
- Concentrandosi sull'intimità emotiva e fisica, compresi i baci, gli abbracci e le carezze, molte coppie riferiscono un aumento del desiderio e della motivazione a perseguire una soluzione che vada bene per loro.
- Iniziare a parlare della DE e delle relative opzioni terapeutiche può far sì che vengano affrontate altre questioni legate alla salute, e può comprendere una discussione circa altre scelte riguardanti lo stile di vita.

## SODDISFAZIONE DEL PAZIENTE

I potenziali pazienti spesso si chiedono quale possa essere l'effetto sulla loro attività sessuale e se potranno sperimentare le sensazioni e l'orgasmo come in precedenza. Numerosi studi mostrano che la protesi peniena offre risultati soddisfacenti.<sup>7,8</sup> È disponibile un'intera gamma di tali dispositivi; è opportuno che l'interessato si consulti con il medico di fiducia per stabilire il tipo migliore per le proprie condizioni e il proprio stile di vita.

## SODDISFAZIONE DEL/LA PARTNER

Spesso chi riceve un impianto di protesi peniena si chiede quale sarà l'impatto sul/la proprio/a partner. Non necessariamente il/la partner può avvertire la differenza prima e dopo l'impianto. In uno studio condotto su 200 uomini con protesi peniena e 120 partner, sia gli uni che gli altri hanno trovato l'impianto soddisfacente. Di fatto, quando intervistati, il 96% dei/delle partner definisce l'attività sessuale con l'impianto eccellente o soddisfacente.<sup>8</sup>

Le protesi peniene hanno aiutato molte coppie a riavere una vita sessuale attiva e soddisfacente. Se il vostro partner ha ricevuto l'impianto di una protesi, questa condizione infonde fiducia: potrà concedersi a voi al momento giusto. Se il partner ha una protesi, ciò non significa necessariamente che l'attività sessuale della coppia sarà maggiore. Ogni coppia è una storia a sé.

“Trovo tutto questo molto eccitante”, sostiene Linda, moglie di un paziente sottoposto a impianto di protesi. “Una volta sopraggiunta l'eiaculazione, l'erezione si mantiene, possiamo proseguire finché lo desidero, e tutto questo mi rende molto felice.”

### Modi per iniziare a parlarne

“Ti amo e sono qui per aiutarti, qualunque cosa tu abbia in mente. Ti va di parlarne?”

“Il nostro rapporto è fantastico e sono felice di stare con te, ma tra di noi le cose non sono più come prima.”

“Mi rendo conto che può essere difficile parlare della sfera sessuale, ma occorre che affrontiamo la questione della DE. Esistono delle opzioni terapeutiche e voglio aiutarti.”

“Sono molte le coppie che affrontano questo problema, sono qui per te. Potremmo parlarne al tuo medico. Cosa vogliamo fare?”

### Esiste una speranza!

Ogni uomo dovrebbe essere in grado di ascoltare queste parole...

“Esistono delle opzioni a nostra disposizione.”

“Non dobbiamo per forza continuare a vivere così.”

“Non dobbiamo smettere di avere una vita sessuale.”

“ Siamo più uniti adesso che mai prima d'ora. Abbiamo imparato ad ascoltarci l'un l'altro/a e, benché io desideri ardentemente dare credito al suo passaggio dalla depressione a una vita vera di nuovo, non ci riesco. Riconosco invece quanto sia stata fondamentale la sua protesi peniena, che ci ha permesso di riavere una vita sessuale, e per questo mostrerò sempre gratitudine.”

— Marilyn

# SOSTENERSI A VICENDA DURANTE IL PERCORSO

La disfunzione erettile (DE) può rappresentare un banco di prova per una relazione in modi inimmaginabili. Isola e avvilisce la persona che ne soffre, creando barriere emotive tra partner. Spesso porta anche alla depressione.<sup>1</sup>

La DE può costituire un argomento difficile da trattare per le coppie. Le questioni riguardanti l'ansia e i problemi di comunicazione nell'ambito del rapporto non vengono risolti semplicemente per il fatto che l'uomo è in grado di avere un'erezione.<sup>9</sup> Parlarne apertamente può aiutare a ridurre la tensione e a migliorare le relazioni di coppia. Riconoscere i propri sentimenti, rassicurarsi a vicenda e decidere di fare qualcosa per risolvere il problema, insieme, è il primo passo.

Il vostro medico rappresenta la migliore fonte di informazioni sui rischi e i benefici della protesi peniena gonfiabile AMS 700™ con MS Pump™. Si rivolga al suo medico per conoscere l'elenco completo dei rischi, delle avvertenze e delle informazioni importanti sulla sicurezza.

La protesi peniena gonfiabile AMS 700™ con MS Pump™ è indicata per il trattamento della disfunzione erettile maschile (impotenza). L'impianto di una protesi peniena compromette o preclude qualsiasi possibilità residua di avere un'erezione naturale, e rende impossibili altre opzioni di trattamento.

I pazienti affetti da diabete, lesioni del midollo spinale o infezioni cutanee possono essere esposti a un rischio maggiore di infezione. L'impianto può dare luogo ad accorciamento, curvatura o formazione di cicatrici a carico del pene. Alcuni dispositivi AMS 700 contengono un antibiotico (trattamento antibiotico topico InhibiZone™). Il dispositivo potrebbe non essere idoneo per i pazienti allergici agli antibiotici contenuti nel dispositivo (rifampina, minociclina o altre tetracicline) o che soffrono di lupus sistemico.

Potenziati rischi possono comprendere: malfunzionamento/guasto del dispositivo, con conseguente necessità di un nuovo intervento, migrazione del dispositivo con rischio di esposizione attraverso il tessuto, erosione/perdita di tessuto (erosione del dispositivo/tessuto), infezione, gonfiaggio accidentale del dispositivo e dolore/indolenzimento.

Il vostro medico rappresenta la migliore fonte di informazioni sui rischi e i benefici della protesi peniena gonfiabile AMS Ambicor™. Si rivolga al suo medico per conoscere l'elenco completo dei rischi, delle avvertenze e delle informazioni importanti sulla sicurezza.

La protesi peniena gonfiabile AMS Ambicor™ è indicata per il trattamento della disfunzione erettile maschile (impotenza). L'impianto di una protesi peniena compromette o preclude qualsiasi possibilità residua di avere un'erezione naturale, e rende impossibili altre opzioni di trattamento.

I pazienti affetti da diabete, lesioni del midollo spinale o infezioni cutanee possono essere esposti a un rischio maggiore di infezione. L'impianto può dare luogo ad accorciamento, curvatura o formazione di cicatrici a carico del pene.

Potenziati rischi possono comprendere: malfunzionamento/guasto del dispositivo, con conseguente necessità di un nuovo intervento, migrazione del dispositivo con rischio di esposizione attraverso il tessuto, erosione/perdita di tessuto (erosione del dispositivo/tessuto), infezione, gonfiaggio accidentale del dispositivo e dolore/indolenzimento.

Il vostro medico rappresenta la migliore fonte di informazioni sui rischi e i benefici di una protesi peniena occultabile Spectra™. Si rivolga al suo medico per conoscere l'elenco completo dei rischi, delle avvertenze e delle informazioni importanti sulla sicurezza.

La protesi peniena occultabile Spectra™ è indicata per il trattamento della disfunzione erettile maschile (impotenza). L'impianto di una protesi peniena compromette o preclude qualsiasi possibilità naturale residua di avere un'erezione naturale, e rende impossibili altre opzioni di trattamento.

I pazienti affetti da diabete, lesioni del midollo spinale o infezioni cutanee possono essere esposti a un rischio maggiore di infezione. L'impianto può dare luogo ad accorciamento, curvatura o formazione di cicatrici a carico del pene.

Ulteriori informazioni sono disponibili nei Manuali per il paziente forniti con i prodotti, disponibili attraverso il suo medico.

Distribuzione in Australia, Canada e Giappone non permessa senza previa approvazione.

Tutti i marchi appartengono ai rispettivi proprietari.

Tutti i marchi citati appartengono ai rispettivi proprietari. **ATTENZIONE:** la legge limita la vendita di questo prodotto esclusivamente su prescrizione medica. Indicazioni, controindicazioni, avvertenze e istruzioni per l'uso si trovano sulle etichette del prodotto in dotazione a ciascun dispositivo. Informazioni per l'uso solo nei paesi con registrazioni del prodotto presso le rispettive autorità sanitarie. Materiale non destinato all'uso in Francia.

Le affermazioni tra virgolette riportate nel presente opuscolo sono dichiarazioni reali di soggetti maschi e relativi/e partner che hanno tentato altre opzioni di trattamento per la disfunzione erettile e che, alla fine, si sono sottoposti a intervento di protesi peniena. La loro testimonianza si fonda sulle singole esperienze, e può non essere tipica di tutti i pazienti. Si raccomanda di discutere con il medico di fiducia quale possa essere la terapia migliore per voi.

1. DiMeo PJ. Psychosocial and relationship issues in men with erectile dysfunction. *Urol Nurs.* 2006 Dec; 26(6):442-6.
2. Erectile dysfunction. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. [www.nlm.nih.gov/medlineplus/erectiledysfunction.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/erectiledysfunction.html). Ultimo accesso: maggio 2015.
3. Feldman HA, Goldstein I, Hatzichristou DG, et al. Impotence and its medical and psychosocial correlates: results of the Massachusetts Male Aging Study. *J Urol.* 1994 Jan; 151(1):54-61.
4. Shabsigh R, Lu TF. A Clinician's Guide to ED Management. New York: Haymarket Media Inc.; 2006.
5. Erectile dysfunction (ED). American Urological Association. [www.auanet.org/content/education-and-meetings/med-sturriculum/ed.pdf](http://www.auanet.org/content/education-and-meetings/med-sturriculum/ed.pdf). Sito Web della American Urological Association. Ultimo accesso: 21 gennaio 2013.
6. Scott FB, Bradley WE, Timm GW. Management of erectile impotence: use of implantable inflatable prosthesis. *Urology.* 1973 Jul;(2):80-2.
7. Bernal RM, Henry GD. Contemporary patient satisfaction rates for three-piece inflatable penile prostheses. *Adv Urol.* 2012;2012:707321.
8. Montorsi F, Rigatti P, Carmignani G, et al. AMS three-piece inflatable implants for erectile dysfunction: a long-term multi-institutional study in 200 consecutive patients. *Eur Urol.* 2000 Jan;37(1):50-5.
9. Hedon F. Anxiety and erectile dysfunction: a global approach to ED enhances results and quality of life. *Int J Impot Res.* 2003 Apr;15 Suppl 2:S16-9.

**Boston Scientific**  
Advancing science for life™

[www.bostonscientific.eu](http://www.bostonscientific.eu)

© 2017 Boston Scientific Corporation o sue affiliate. Tutti i diritti riservati. DINURO2289IA