

Eiaculazione precoce: da che cosa dipende, come si cura

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

"Gentile professoressa, ho 32 anni e da due mesi mi sono innamorato di una ragazza con cui mi piacerebbe costruire una famiglia. Stiamo uscendo insieme, ma non ho ancora osato avere un rapporto perché due mie precedenti relazioni sono finite perché ero troppo veloce, e loro alla fine si sono molto arrabbiate e mi hanno lasciato. Che cosa posso fare per evitare di rovinare tutto?".
Francesco R. (Gorizia)

Gentile signor Francesco, ha ragione a cercare una soluzione preventiva al problema dell'eiaculazione precoce, che giustamente la preoccupa. Le sue precedenti esperienze negative dimostrano bene, oggi molto più di ieri, che l'eiaculazione precoce è una seria minaccia per la felicità e la stessa durata della coppia. Davvero è il grande killer dell'intimità di coppia.

Quando l'eiaculazione è definita precoce?

I criteri scientifici per dire che lui è davvero "troppo" veloce, e che per questo merita diagnosi e terapie adeguate sono tre:

1. un tempo di latenza fra inizio della penetrazione ed eiaculazione inferiore a 1 minuto nei casi gravi, 2 minuti in quelli di media gravità;
2. la sensazione che l'uomo ha di non riuscire a controllare quando avere l'eiaculazione e l'orgasmo;
3. lo stress che consegue al ripetersi del problema. Stress per lui, che in un terzo dei casi perde autostima, si sente inadeguato, perde grinta e assertività nello studio e nel lavoro, fino a diventare un maschio "gregario" o marginale. Fino ad avere una riduzione del testosterone, l'ormone più amico della mascolinità, a causa della frustrazione sessuale ripetuta. E a perdere perfino il piacere orgasmico, che diventa un "dispiacere" per la delusione da precocità incontrollata. Stress per lei: quando lui è troppo veloce, non c'è il tempo minimo perché lei possa arrivare all'orgasmo durante la penetrazione. Il 51,9% delle donne ne viene privata! Capisce poi perché si arrabbiano!

Quanti uomini interessa?

Colpisce il 20-30% degli uomini italiani, a seconda che si usi il criterio di 1 o 2 minuti. Molti riferiscono di avere una eccessiva sensibilità sul glande, che accelera l'eccitazione e rende incontrollabile l'eiaculazione. L'80% ha una forma "primaria", che compare cioè fin dal primo rapporto, perché la velocità eiaculatoria, ossia il tempo che intercorre tra inizio della penetrazione e eiaculazione, ha una forte base genetica.

Il 20% ha una forma acquisita, che compare cioè dopo anni o decenni di normale funzione sessuale. Può essere il primo segno di un altro e diverso problema sessuale, un vero semaforo

rosso che si accende in realtà sulla tenuta dell'erezione. In altri termini può essere il primo segno di un deficit di mantenimento dell'erezione, da cause vascolari, che aumentano con l'aumentare dell'età.

Cosa vuole una donna, oggi, quando fa l'amore?

Essere molto soddisfatta, quanto l'uomo. Il diritto di lei al piacere erotico è diventato un aspetto essenziale della relazione di coppia. Quando manca, viene meno quella gratificazione fisica, affettiva e sessuale che aiuta la coppia ad affrontare le molte difficoltà della vita. Il piacere condiviso è anche il miglior amico della fedeltà: più si è soddisfatti, anche fisicamente, del proprio partner, meno ci si guarda intorno.

Cosa succede nella donna quando lui ha il problema sessuale dell'eiaculazione precoce?

Quando il problema si ripete, lei comincia a pensare: «Cosa c'è in lui che non va?», «Perché non si controlla?», «Perché è così egoista?», «Perché mi lascia sempre in bianco?», «Perché non pensa un po' anche a me?». Il desiderio di lei se ne va, crolla la possibilità di eccitazione mentale e fisica, la lubrificazione è scarsa, e addio orgasmo. Crescono in lei la rabbia, la collera, l'insoddisfazione, l'irritabilità e l'aggressività, fino all'evitamento dei rapporti. O alla consolazione altrove. Il punto è che lui non è un egoista, ma un uomo che ha bisogno di aiuto medico.

Quali sono le cause?

L'eiaculazione precoce ha una solida base genetica, come anticipato sopra, che determina il tempo medio, per quell'uomo, tra inizio della penetrazione ed eiaculazione. Questo tempo può essere accelerato, con peggioramento del problema, quando lui è in ansia per paura di non controllarsi, quando la frequenza dei rapporti è bassa (e allora la spinta biologica all'eiaculazione diventa ancora più forte e incontrollabile), quando ha un prostatite, o un problema di erezione, quando è nervoso o quando i conflitti armano la coppia l'uno contro l'altra. Il riflesso eiaculatorio può essere rallentato quando lui riesce a modulare l'ansia, quando nella coppia c'è complicità e intimità vera, quando la frequenza dei rapporti è elevata.

Come avviene l'eiaculazione?

In termini semplici, il riflesso eiaculatorio dipende da due vie nervose. La via breve va dal glande al midollo spinale: veicola le sensazioni tattili e di piacere che partono dai genitali. Quando le sensazioni raggiungono una certa intensità fanno scattare il riflesso a livello del centro eiaculatorio del midollo spinale: da qui partono le vie neurovegetative e motorie che fanno contrarre i dotti deferenti, le vescichette seminali, l'uretra e la muscolatura liscia che caratterizza questi organi, mentre si contrae in parallelo il muscolo elevatore dell'ano. Insieme si crea un'onda propulsiva che dà un variabile piacere orgasmico, mentre il seme viene espulso con una forza che è massima nella giovinezza e si attenua con l'età.

Su questo arco riflesso arrivano due vie nervose che partono dal sistema nervoso centrale: una è

facilitante, e accelera ulteriormente il riflesso, l'altra è inibente e lo rallenta, consentendo quindi di modulare, al peggio, accelerando il riflesso, o al meglio, rallentandolo, quello che è il tempo di eiaculazione medio per quell'uomo, e che è geneticamente determinato. Quest'ultima utilizza come mediatore proprio la serotonina.

Come curarla?

Due sono le strategie principali, che possono integrarsi in una terapia sessuologica ben fatta.

La prima via è farmacologica. Per rallentare il riflesso eiaculatorio si può agire:

- sul glande, dove l'uomo sente di avere un'eccessiva sensibilità: oggi è disponibile uno spray anestetico a base di prilocaina e di lidocaina. Presenta tre vantaggi principali: 1) è facile e molto rapido da usare, quando se ne ha bisogno: se ne fanno 3 spruzzi sul glande e in 5 minuti fa effetto; 2) è molto efficace, perché aumenta il tempo di latenza eiaculatoria fino a sei volte. Di fatto, se un uomo col suo problema ha l'eiaculazione dopo un minuto dall'inizio della penetrazione, può arrivare a sei minuti: questo è il tempo medio di durata di un uomo normale! E se dopo un po' desidera avere un altro rapporto, può tranquillamente ripetere l'applicazione; 3) è innocuo, con un'ottima maneggevolezza.

Il farmaco richiede ricetta medica: perché l'urologo o l'andrologo curanti valuteranno che non ci siano altre condizioni che possono far accelerare il riflesso eiaculatorio, come prostatiti, malattie sessualmente trasmesse, disfunzioni della tiroide, problemi di erezione. Tutti aspetti che vanno curati per gli altri sintomi che causano, per i rischi che comportano per la salute, e perché potrebbero ridurre la piena efficacia dello spray. In pratica: faccia una visita urologica che escluda questi e altri fattori più rari. Ottenuta la prescrizione dello spray, si eserciti un po' da solo per acquisire naturalezza e convinzione nell'uso e nei risultati. Eventualmente, una terapia sessuologica mirata ad aumentare la sua capacità di autocontrollo mediante il training di rilassamento e il respiro diaframmatico potrebbe ulteriormente aiutarla. Poi, quando si sentirà pronto e la relazione lo suggerirà, potrà vivere finalmente un'intimità sessuale soddisfacente per la sua compagna e per sé;

- a livello delle vie discendenti cortico-midollari:

1. con farmaci da assumere in compressa, ogni giorno, come gli "inibitori della ricaptazione della serotonina" (SSRI). Si tratta di antidepressivi che, come effetto collaterale, danno un rallentamento eiaculatorio. Ecco perché sono stati poi usati in alcuni casi di eiaculazione precoce. Va precisato però che sono usati off-label, ossia al di fuori dell'indicazione primaria che è antidepressiva; sono abbastanza efficaci, ma pochi uomini amano l'idea di un farmaco per bocca da usare potenzialmente per sempre. Inoltre, l'uso cronico degli SSRI è sconsigliato negli uomini giovani come lei perché questi farmaci sono potenzialmente dannosi per la qualità dello sperma e per la fertilità;

2. farmaci, come la dapoxetina, studiati e approvati per la cura dell'eiaculazione precoce. Assunta 1-2 ore prima del rapporto, la dapoxetina, a seconda della dose, aumenta di tre-quattro volte il tempo di latenza tra penetrazione ed eiaculazione. Tuttavia l'uso di un farmaco per bocca, da assumere ogni giorno, in continua, non è amato dagli uomini, che preferiscono le soluzioni locali, più semplici, maneggevoli e, soprattutto "al bisogno", quando serve, come lo spray.

L'alcol può aiutare?

No, anche se molti giovani avvertono l'effetto ansiolitico dell'alcol, a breve termine. A lungo termine, dipendenza ed effetti collaterali seri sconsigliano l'uso dell'alcol questo scopo, ancor più nei giovani, per i molti danni che può causare al cervello. Purtroppo il 41 per cento degli uomini, giovani soprattutto, ricorre all'alcol e il 17% utilizza droghe come "autoterapia" per ridurre l'ansia e durare di più. L'alcol oggi viene visto come un fattore di accettazione nel gruppo, come facilitatore sociale, come fattore di euforia, di disinibizione, per sembrare "più simpatici", ma anche più adeguati sessualmente. Purtroppo con rischi gravi per la salute: dalla guida in stato di ebbrezza alla dipendenza.

Conclusioni

L'eiaculazione precoce va invece diagnosticata e trattata dal punto di vista clinico, in modo rigoroso. L'uomo che chiede aiuto al medico fa un gesto di rispetto per sé e di amore per la partner, come lei giustamente desidera fare, per conquistare un'intimità più felice per entrambi. E iniziare un progetto di coppia in maggiore serenità. Ne parli subito con l'uro-andrologo di fiducia. Auguri di cuore per la sua vita!