



Le terapie chirurgiche della eiaculazione precoce

Dr. Luigi Gallo
Urologo - Andrologo

PROGRAMMA SCIENTIFICO

jesolo
The city beach.

12-14 MAGGIO 2011

UrOP Urologi Ospedalità Gestione Privata

6° CONGRESSO NAZIONALE

Presidente del Congresso
Gaspare FIACCAVENTO

SALA CONGRESSI
APT JESOLO
P.zza Brescia 13 - Lido di Jesolo (VE)

Eiaculazione precoce: che cos'è

- L' Eiaculazione Precoce (EP) è una delle più comuni disfunzioni sessuali maschili
- Recentemente definita dalla ISSM in base a tre criteri diagnostici:
 - 1) una eiaculazione che sempre o quasi sempre avviene prima o entro un minuto di penetrazione vaginale
 - 2) incapacità di ritardare l' eiaculazione in tutte o quasi tutte le penetrazioni vaginali
 - 3) conseguenze negative sul piano personale quali stress, fastidio, frustrazione e/o il fuggire l' intimità sessuale



ETIOPATOGENESI

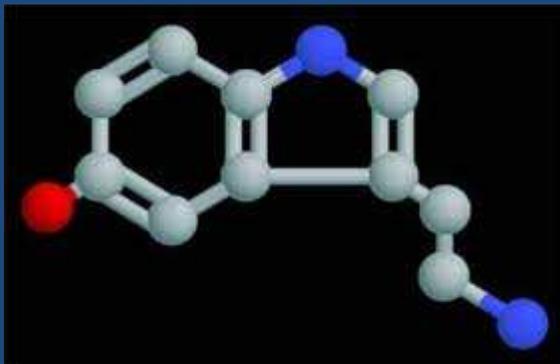
CAUSE ORGANICHE
(pertinenza uro-andrologica)

CAUSE PSICOEMOTIVE
(pertinenza psico-sessuologica)



Cause organiche

Neurotrasmissione
della serotonina



Ipersensibilità del
glande



Farmaci SSRIs

inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina

On demand
(dapoxetina)

Terapia continuativa
(paroxetina, sertralina,
fluoxetina)



Ipersensibilità del glande

Desensibilizzazione
temporanea e
reversibile
(EMLA, TEMPE, Studd)

Desensibilizzazione
permanente



EP: Terapia medica

Neurotrasmissione
della serotonina



Farmaci SSRI

Ipersensibilità del
glande



Anestetici locali

Terapia medica della EP: svantaggi

- Farmaci off-label (assenza di indicazione specifica per EP).
- Anestetici locali: perdita della sensibilità peniena, eiaculazione ritardata, irritazione locale, Disfunzione erettile, diminuzione della sensibilità vaginale nella partner
- SSRIs : reazioni cutanee, EC anticolinergici, variazioni peso corporeo, alterazioni del sensorio, DE, perdita della libido. Alcuni autori considerano l'impiego non giustificato in relazione alla terapia di un disturbo benigno come la EP
- Dapoxetina: profilo migliore. ma comunque nausea, diarrea, vertigini, capogiri



Farmaci sintomatici ed on demand: non sono una terapia definitiva e la loro cessazione conduce allo status quo ante



Does a potential definitive treatment for PE exist?

- Mulhall :“the ideal drug for PE should be an on-demand-dosed treatment with a high rate of efficacy and a short onset of action, should not interfere with sexual spontaneity, and should not have sexual side effects”
- Hellstrom:“considering that the frequency of sexual intercourse is highly variable, and spontaneity in sexual intercourse is usually an important factor, the ideal treatment for PE would be a discrete and ‘on-demand’ therapy with rapid action, effective from the first dose and with high efficacy on IELT and patient-reported outcomes, a low incidence of side-effects, and have no unwanted effects on the partner”
- Gallo: “Esiste una terapia definitiva per la EP, capace di liberare il paziente dalla schiavitù della assunzione on demand?”

Soluzione chirurgica



EP: Terapia chirurgica

Desensibilizzazione permanente

FRENULOTOMIA

CIRCONCISIONE

NEUROTOMIA

DORSALE DEL PENE





ORIGINAL RESEARCH—EJACULATORY DISORDERS

The Role of Short Frenulum and the Effects of Frenulectomy on Premature Ejaculation

Luigi Gallo, MD,* Sisto Perdonà, MD,[†] and Antonio Gallo, MD[†]

*Studio Urologico Gallo, Department of Andrology, Naples, Italy; [†]Fondazione Pascale—Department of Urology, Naples, Italy

DOI: 10.1111/j.1743-6109.2009.01661.x

ABSTRACT

Introduction. The role of short frenulum and the effects of frenulectomy on premature ejaculation (PE) were never investigated.

Aims. The aims of this study were to evaluate the prevalence of short frenulum in a population of patients affected by lifelong PE and to investigate the role of frenulectomy as first-line treatment for this condition.

Methods. We performed frenulectomy to patients complaining of lifelong PE in which we found the presence of a short frenulum at physical examination. We evaluated intravaginal ejaculatory latency time (IELT) and the score of a validated PE questionnaire at baseline and after frenulectomy.

Main Outcome Measures. We evaluated the change in mean IELT and in mean PE questionnaire score.

Results. We found the presence of a short frenulum in 59 out of 137 (43%) subjects who came to our center complaining of lifelong PE. Mean age of study population was 38.2 years (± 5.3 standard deviation). At baseline period, mean IELT was 1.65 minutes (± 1.15), and mean PE questionnaire score was 15.8 (± 2.85). No complications related to surgery occurred. Mean follow-up time was 7.3 months (± 3.18). After frenulectomy, mean IELT was 4.11 minutes (± 1.77), and mean PE questionnaire score was 9.85 (± 3.2). An increase in mean IELT of 2.46 minutes ($P < 0.0001$) and a reduction in mean PE questionnaire symptoms score of 5.95 ($P < 0.0001$) were noted.

Conclusion. Short frenulum is a genital anomaly found in 43% of individuals affected by lifelong PE in our data set. We suggest always ruling out at physical examination the presence of a short frenulum in all patients complaining of PE and to propose frenulectomy as first-line treatment in these cases. Gallo L, Perdonà S, and Gallo A. The role of short frenulum and the effects of frenulectomy on premature ejaculation. *J Sex Med* 2010;7:1269–1276.

Key Words. Lifelong Premature Ejaculation; Frenulum; Frenulectomy; Frenuloplasty; IELT; PE Questionnaire

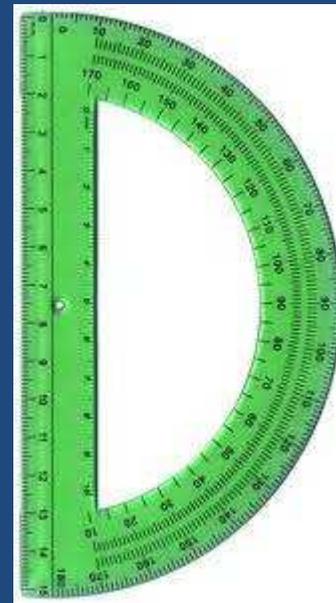


Frenulo breve: teoria antica ma mai dimostrata

- Sin dal 1887, quando Gross descrisse il primo caso di “eiaculazione rapida”, nella comunità urologica è sempre esistita la credenza che il frenulo breve fosse una casua predisponente la EP
- Waldinger distingue 4 periodi nella storia della terapia della EP. Nel secondo di questi quattro (1917-1950) : “ alcuni medici ritenevano che la EP fosse la conseguenza di anomalie anatomiche come il frenulo troppo breve, condizione che andava trattata con la incisione
- Nella pratica clinica la maggior parte degli uro-andrologi ritiene che il FB sia una casua di EP e consiglia l’ intervento di frenulotomia in questi pazienti
- Nonostante la teoria del frenulo breve sia molto antica nella storia dell’ urologia mai nessuno studio ha dimostrato il ruolo del frenulo breve nella eziologia della EP e la sua prevalenza

Frenulo breve: definizione e ruolo nella EP

- Il frenulo breve è una comune anomalia dei genitali derivante da un difetto durante lo sviluppo sessuale: tipicamente i soggetti affetti da questo problema non riescono a scoprire completamente il prepuzio. Inoltre può essere causato da una eccessiva cicatrizzazione post-traumatica di un normale frenulo. Il FB inibisce la completa retrazione del prepuzio e causa una curvatura ventrale del pene allo stato di erezione.
- In FB può presentarsi in diverse forme di gravità e la sua valutazione dipende dal giudizio soggettivo di ogni clinico. Mancano definizioni nella letteratura medica. Nel presente studio abbiamo definito un frenulo breve ogni caso in cui, applicando una lieve pressione, la lunghezza del frenulo limitava il movimento del prepuzio alla sua completa retrazione causando una curva ventrale del glande maggiore di 20 gradi.



Il FB causa EP tramite due meccanismi:

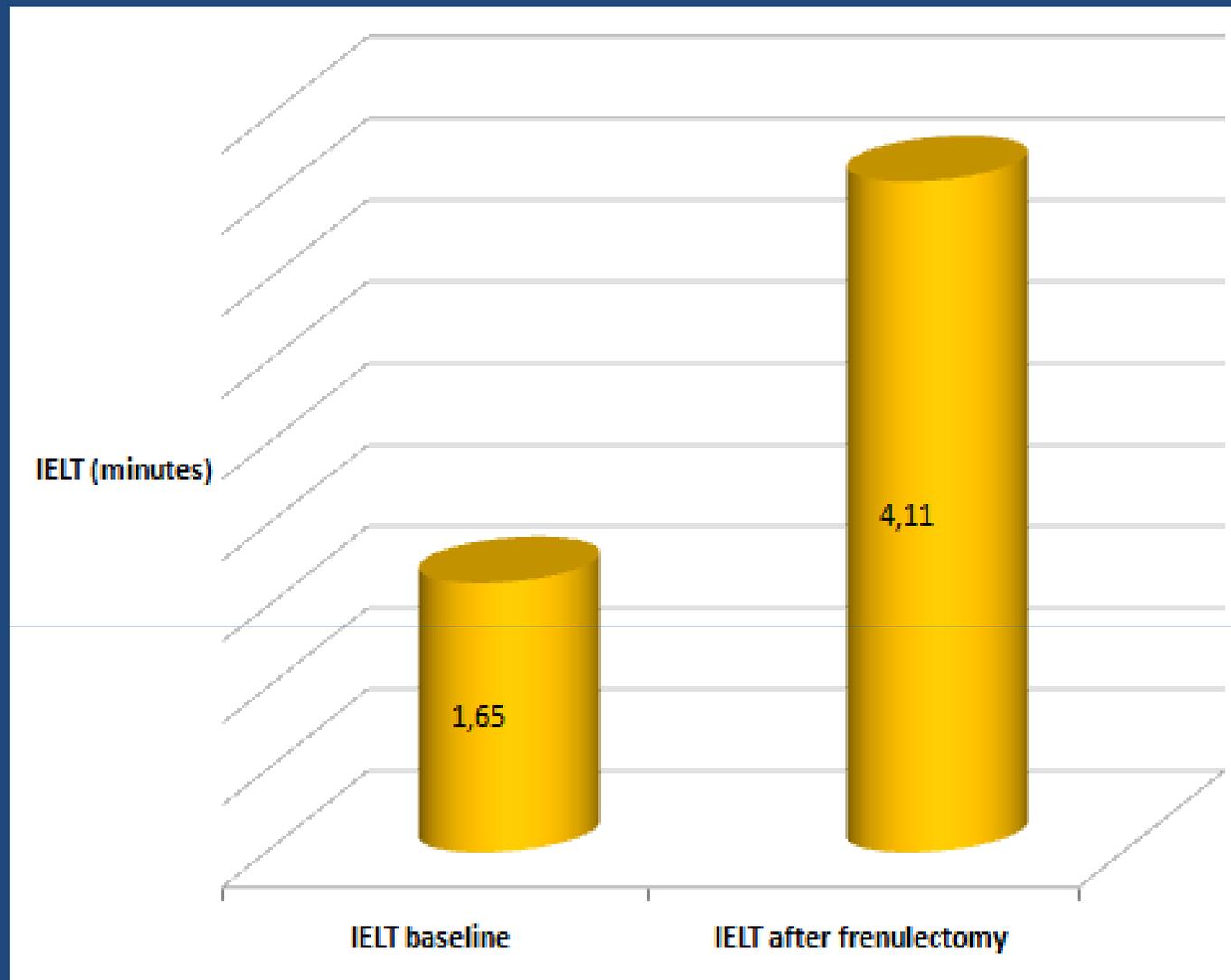
1) Determina un fastidioso senso di trazione durante il rapporto inducendo il paziente ad anticipare la fine del coito

2) Il frenulo, come dimostrato da Halata e Munger, è, insieme alla corona del glande, la parte più sensibile del pene e più riccamente innervata. Il Fb è un ricettacolo di terminazioni nervose direttamente esposte alla stimolazione meccanica durante il rapporto

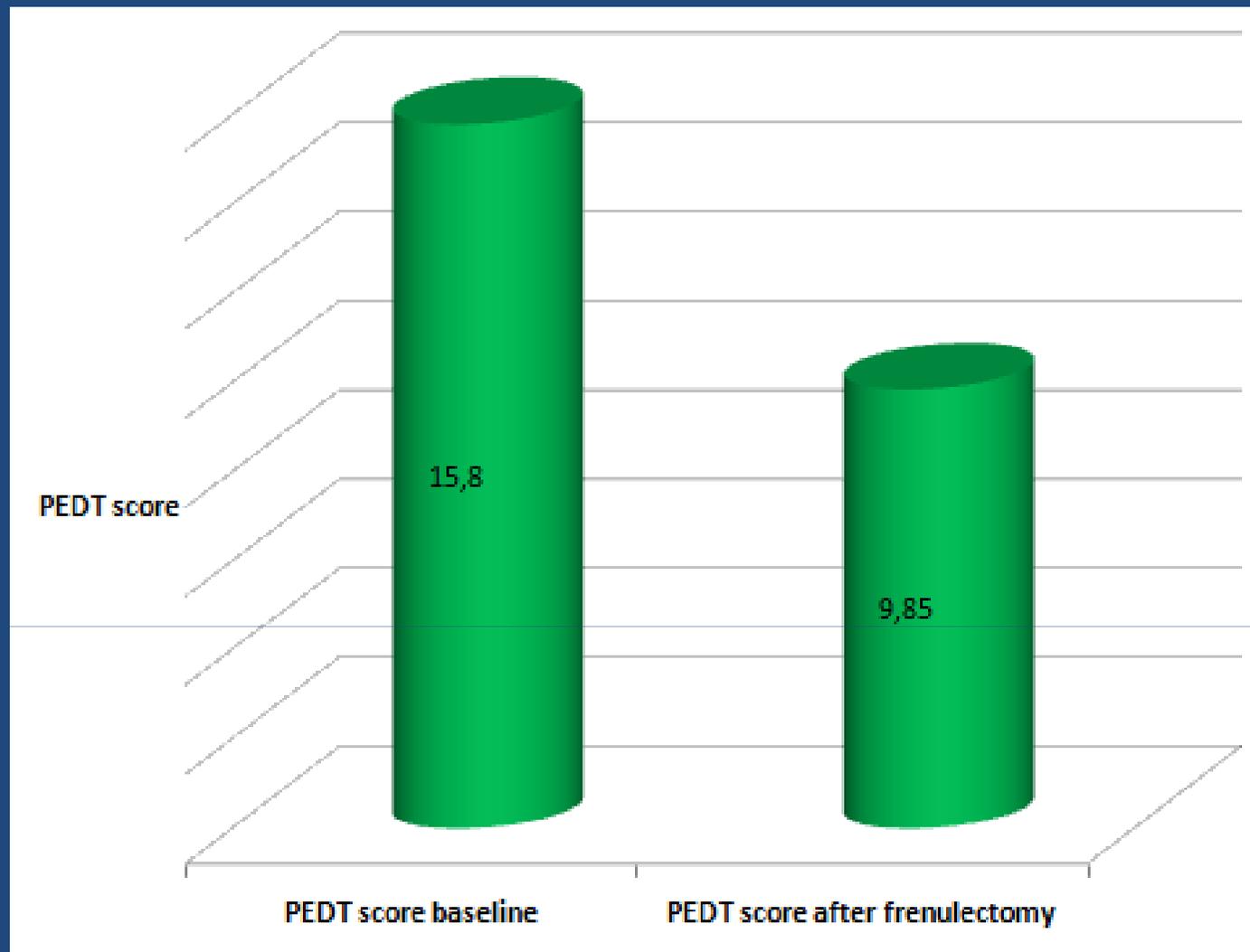
- Nel nostro studio abbiamo riscontrato una prevalenza di FB del 43% nella nostra casistica di pazienti sofferenti di EP primitiva
- Abbiamo proposto a questi soggetti un intervento di frenulotomia come trattamento di prima linea per il loro problema. Abbiamo modificato lievemente la tecnica solita di allungamento del frenulo. Abbiamo eseguito una escissione totale del frenulo partendo dal presupposto che il frenulo sia un' area del pene molto ricca di terminazioni nervose. Al fine di eseguire una denervazione radicale dell' area ventrale del glande il capo prossimale del frenulo è stato coagulato usando corrente monopolare. Il nostro obiettivo è stato di ottenere una denervazione chirurgica permanente dell' area frenulare
- Dopo il trattamento abbiamo ottenuto un incremento dello IELT di 2,46 minuti e una riduzione dello score del questionario di valutazione della EP di 5,95







Variazione del tempo medio di latenza intravaginale (IELT) prima e dopo il trattamento



Variazione del punteggio del questionario per la vautazione della EP prima e dopo i I trattamento

- Come dimostrato da Yang e Bradley, il frenulo riceve la propria innervazione da un ramo del nervo perineale, mentre invece il resto del glande è innervato dai nervi dorsali del pene, afferenti del pudendo
- A differenza della circoncisione e della neurotomia dorsale ,la frenulotomia non altera l' innervazione del glande, determinando una minima diminuzione della sensibilità peniena
- Praticamente la frenulotomia agisce solamente sulla alterata sensibilità ventrale ed inoltre permette la completa estensione del pene in erezione
- La frenulotomia è una procedura minimamente invasiva, di facile esecuzione, sicura ed economica. Richiede pochi minuti e nella maggior parte dei casi può essere espletata con una semplice crema anestetica senza disagio per il paziente

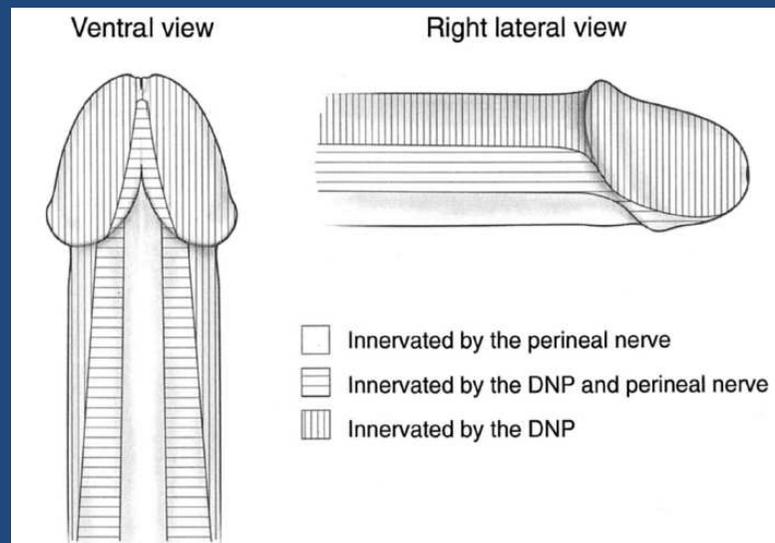


FIG. 1. Sensory distribution of dorsal nerve of penis. Hatched area on ventrolateral aspect of penis represents transition zone where pinprick sensation was appreciated but dulled compared to ventral aspect. This area is innervated by dorsal nerve of penis and perineal nerve. Area not anesthetized is innervated solely by perineal nerve.

- In base ai risultati ottenuti, raccomandiamo sempre di escludere la presenza di un frenulo breve all' esame obiettivo in tutti i pazienti affetti da EP e di proporre la frenulotomia come trattamento di prima linea in questi casi
- In un periodo storico in cui le aziende farmaceutiche spingono per un approccio medico alla terapia della EP la nostra voce potrebbe sembrare come fuori dal coro.
- Tuttavia l' esame clinico rimane un aspetto fondamentale della medicina e l' eliminazione delle cause predisponenti rappresenta il primo passo di ogni forma di trattamento
- Sono auspicabili nuovi studi su questo argomento che utilizzano i potenziali evocati e la biotesiometria dell' area frenulare.
- Sarebbe inoltre interessante studiare gli effetti della frenulotomia nei pazienti affetti da EP con un frenulo normale

CONCLUSIONI

- In questo studio abbiamo riscontrato la presenza di un frenulo breve nel 43% dei soggetti affetti da EP primitiva
- Dopo la frenulotomia abbiamo riscontrato un aumento dello IELT di 2,46 minuti ($p < 0,0001$) e una riduzione dello score del questionario di valutazione della EP di 5,95 punti ($p < 0,0001$)
- Sugeriamo vivamente di escludere sempre la presenza di un frenulo breve in tutti i pazienti sofferenti di EP e di proporre in questi casi una frenulotomia come trattamento di prima linea

CIRCONCISIONE

- Gli effetti della circoncisione sulla sessualità maschile sono controversi
- Pochi studi presenti su questo argomento che presentano spesso alcuni limiti



CIRCONCISIONE: FAVOREVOLI



- Senol sostiene che la circoncisione possa migliorare la soddisfazione sessuale aumentando la latenza dei potenziale evocati dei nervi pudendi
- Secondo Zhang la circoncisione è una valida terapia della EP nei soggetti che presentano un prepuzio esuberante
- Utilizzando il questionario BMSFI (Brief Male Sexual Function Inventory) Senkul afferma che la circoncisione non interferisce negativamente sulla funzione sessuale e che l' incremento della latenza eiaculatoria debba essere considerato un vantaggio piuttosto che una complicanza

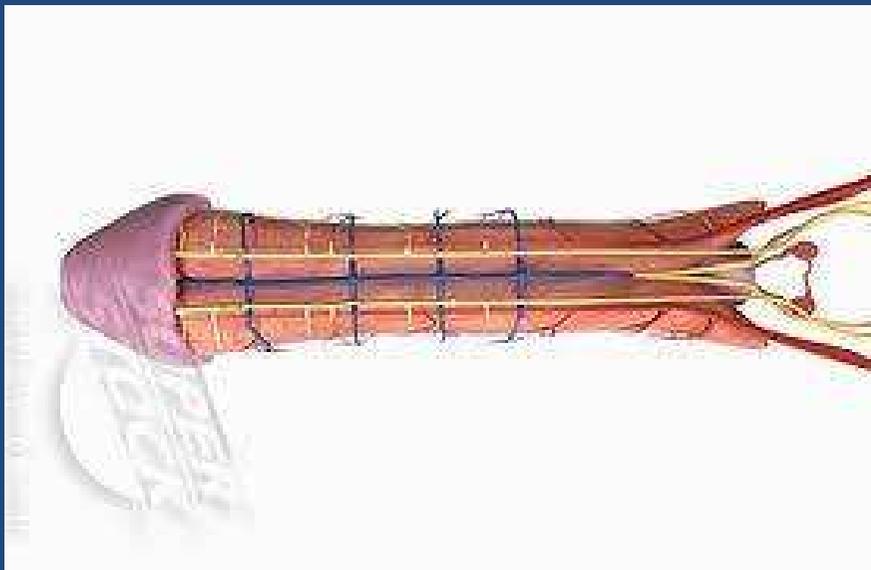
CIRCONCISIONE: CONTRARI



- La maggior parte degli autori rimane scettica circa l'impiego della circoncisione al di fuori della sua reale indicazione per il trattamento della fimosi
- Collins ha dimostrato che non produce cambiamenti statisticamente significativi in nessuno dei parametri BMFSI della funzionalità sessuale maschile
- Paradossalmente Zwang sostiene che la c , denudando il pene ed esponendo la zona molto sensibile della corona ad una stimolazione diretta, possa causare una EP iatrogena
- O'Hara ha condotto uno studio intervistando le partner dei soggetti sottoposti a circoncisione. Queste donne riferiscono che gli uomini circoncisi vanno più facilmente incontro a fenomeni di EP
- Kim e Pang , utilizzando il questionario BMFSI, non hanno trovato alcuna differenza negli uomini circoncisi rispetto ai non circoncisi in termini di desiderio sessuale, erezione ed eiaculazione. Addirittura lo IELT dei circoncisi era lievemente minore. Gli uomini circoncisi riportavano una diminuzione del piacere alla masturbazione e del piacere sessuale. Tali autori concludono che la circoncisione interferisce negativamente sulla funzionalità sessuale maschile, verosimilmente perchè determina una perdita di terminazioni sensitive. Inoltre il 9% dei circoncisi presenta una cicatrizzazione esuberante

NEUROTOMIA DORSALE DEL PENE

- Approccio drastico di desensibilizzazione peniena
- Invasiva e irreversibile
- Efficace, ma non ha mai ottenuto consensi nella comunità uro-andrologica



- Fischer Santos BO, deDues Vieira LA, Fischer R. Neurotomy: A new technique for the treatment of premature ejaculation. Int J Impot Res 2001;13(suppl 1):11.

- Romero AD, Rebello SF. The selective neurotomy of the dorsal nerve of penis: A new approach in the treatment of true premature ejaculation. Int J Impot Res 1994;6(suppl 1):D167.

TAKE HOME MESSAGES

- Esiste sicuramente una spazio per la terapia chirurgica della EP
- Nei soggetti affetti da frenulo breve è raccomandata la frenulotomia
- Circoncisione in casi selezionati dopo una corretta informazione del paziente
- La neurotomia dorsale del pene è da considerarsi troppo drastica