

Uomini in cammino

IUS il diritto alla salute al maschile
RIVISTA DI CULTURA ANDROLOGICA

PREVENZIONE È FUTURO

La prevenzione di oggi è la salute di domani



DALLA PREVENZIONE AL PRENDERSI CURA

Uomini e donne in cammino per un approccio multidisciplinare alla salute maschile

ANNO XVII

NOVEMBRE 2024

VOLUME N.8



RIVISTA DI INFORMAZIONE, EDUCAZIONE E PREVENZIONE ANDROLOGICA

Questa rivista viene inoltrata in via digitale ad una lista di professionisti sanitari comprendente più di dieci settori e aree terapeutiche.

Registrazione

n.96/2024 presso il Tribunale di Roma

Editore

Società Italiana di Andrologia

Direttore Scientifico

Ciro Basile Fasolo

Direttore Responsabile

Gianluca Imparato

Comitato Scientifico

Francesco Gaeta
Carlos Miacola

Progetto grafico

MCO International s.r.l

Elaborazione grafica

Pasquale Miglionico
Mattia Zucca

Comitato Esecutivo SIA

Presidente

Alessandro Palmieri

Segretario

Tommaso Cai

Tesoriere

Luca Boeri

Consiglieri

Marco Bitelli, Carlos Miacola, Ilaria Ortensi

Delegato per le Sezioni Regionali

Carlo Ceruti

Delegato per i rapporti con le aziende e istituzioni

Giorgio Piubello

Delegato per la formazione medico-scientifica

Chiara Polito

Presidente della Commissione Scientifica

Fabrizio Palumbo



andrologiaitaliana.it
prevenzioneandrologica.it
iouomoinsalute.it

Segreteria SIA

Emma Milani, Mariateresa Spata

Images credits

Freepik

ioUomo in salute

SOMMARIO

L'IMPEGNO DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI ANDROLOGIA PER LA PREVENZIONE ANDROLOGICA A 360° - COSA SI È FATTO E COSA C'È DA FARE 6

Francesco Gaeta

PREVENZIONE NEL GIOVANE

STILI DI VITA E FERTILITÀ ALLA LUCE DELLA DENATALITÀ ITALIANA 8
Carlos Miacola

LA DE NEL GIOVANE: MITO O REALTÀ? 10
Danilo Di Trapani

IL PROGETTO DI PREVENZIONE ANDROLOGICA CON LA SIA:
LA CAMPAGNA NAZIONALE #E-SIA-PREVENZIONE! 12
Mauro Ferraresi

LA PREVENZIONE NEI TUMORI DEL TESTICOLO: CHE FARE? 14
Enrico Vaccari

DR. GOOGLE, PROF. GPT E AI: COME L'ANDROLOGO DEL TERZO MILLENNIO E
LA PREVENZIONE ANDROLOGICA DOVRANNO ADATTARSI AL MONDO ONLINE 16
Francesco Gaeta

LA SETTIMANA DI PREVENZIONE ANDROLOGICA:
ANALISI DI UNA ESPERIENZA UNICA AL MONDO 18
Ciro Basile Fasolo

LA PREVENZIONE DELLA SALUTE MASCHILE ATTRAVERSO LO
STUDIO DEL LIQUIDO SEMINALE 20
Clara Ciampi

PREVENZIONE NELL'ADULTO

PREVENZIONE SESSUOLOGICA IN ANDROLOGIA 22
Elena Vittoria Longhi

LA PREVENZIONE DELLA INFERTILITÀ: QUANDO CRIOCONSERVARE? 24
Ilaria Ortensi

PDE₅ INIBITORI: NON SOLO TERAPIA, MA ANCHE PREVENZIONE
DELLE PATOLOGIE PENIENE 26
Nicolò Schifano

INOSITOLE E SESSUALITÀ: ESISTE DAVVERO UNA RELAZIONE? 28
Cristina Vocca, Luca Gallelli

PAPÀ A PIÙ DI 40? ECCO COME L'ETÀ PATERNA INFLUISCE SULLA FERTILITÀ! 32
Paola Piomboni, Francesca Paola Luongo

PREVENZIONE NELL'ANZIANO

LATE-ONSET HYPOGONADISM (LOH) E PROBLEMATICHE CORRELATE 34
Giorgio Piubello

ALIMENTAZIONE E ATTIVITÀ FISICA NELLA PREVENZIONE
DELLE PATOLOGIE ANDROLOGICHE NELL'ANZIANO 36
Valeria Tallis

LA SESSUALITÀ NELL'ANZIANO, UN BENE DA PRESERVARE 30
Adele Fabrizi, Marta Girardi

UN MOMENTO DI RIFLESSIONE

LA SALUTE RIPRODUTTIVA NELL'OTTICA DEL VALORE DELLA VITA 38
Markus Krienke

PREVENZIONE E CURA: LA PROSPETTIVA EVANGELICA 40
Kirsten Thiele

I MUSULMANI E LA RICERCA DEL BENESSERE 42
IlhamAllah Chiara Ferrero

LEGGERE PER SAPERE DI PIÙ

COMPRAMI DI DANIELE VECCHI E ANDREA FRANCESCHI 44
Francesca Boragno

RICORDO PERFETTAMENTE...

BRUNO GIAMMUSSO 46
Danilo Di Trapani

NUOVI SCENARI

LA GIORNATA NAZIONALE DELLA SALUTE DELL'UOMO 48
Tommaso Cai

IoUomo in Salute è distribuito ai soci di:

FAIS - Federazione Associazioni Incontinenti e Stomizzati

Enpab - Ente nazionale di Previdenza e Assistenza a favore dei Biologi

PaLiNUro - Pazienti Liberi dalle Neoplasie Uroteliali

FDS - Filo Della Salute

CIS - Centro Italiano di Sessuologia

Associazione Arma Aeronautica Gallarate

Associazione Mamma in PMA

ISC - Istituto di Sessuologia Clinica

SIRU - Società Italiana di Riproduzione Umana

GUIDA PER L'USO

Questa rivista ha tre livelli di possibile lettura.

Primo livello: il testo in PDF che stai leggendo in questo momento.

Secondo livello: puoi accedere alla presentazione che l'Autrice o l'Autore fa del proprio lavoro e per questo clicca sull'icona blu del play, sotto la fotografia dell'Autore/Autrice.

Terzo Livello: puoi approfondire l'argomento trattato, cliccando due volte sull'icona del libro e sarai indirizzato all'articolo scritto in maniera più estesa ed articolata, con i riferimenti bibliografici.

Inoltre:

- Vuoi fare una domanda?
- Vuoi ricevere maggiori informazioni?
- Non vuoi perdere un solo numero, vuoi richiedere una copia dei numeri usciti?
- Vuoi abbonarti?
- Vuoi inviare suggerimenti, critiche e proporre argomenti da sviluppare nella rivista?
- Vuoi inviare un tuo contributo alla rivista?

Per tutto scrivi a info@iouomoinsalute.it

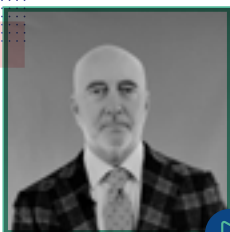
Visita i siti web SIA
e cerca lo specialista
più vicino a te!



Dal 1° gennaio 2019
la mappa andrologica accoglie
solo gli specialisti certificati della
Società Italiana di Andrologia



PRESENTAZIONI



Cos'è la SIA

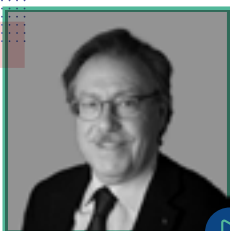
La ricerca sulla salute dell'uomo e della coppia, la formazione dei medici in campo andrologico, la promozione della prevenzione e la divulgazione di notizie scientifiche verificate e accessibili a tutti sono gli ambiti in cui si sviluppa il lavoro dalla Società Italiana di Andrologia (SIA), fondata a Pisa nel 1976.

È la prima società italiana della comunità andrologica per numero di iscritti e anche per la giovane età dei suoi associati, è una società multidisciplinare che riunisce diverse figure professionali sanitarie, tra cui andrologi, urologi, endocrinologi, genetisti, biologi, psicologi, psicosessuologi. L'istruzione e l'aggiornamento professionale è uno degli obiettivi principali, a questo scopo la SIA possiede dei percorsi formativi dedicati ai medici, alcuni di questi certificati ISO. La SIA è inoltre la prima società nazionale ad organizzare una certificazione per biologi della riproduzione ed anche il primo master in Andrologia in collaborazione con una prestigiosa università italiana.

La SIA è impegnata anche nella ricerca; ogni anno sponsorizza e promuove diverse pubblicazioni scientifiche. È inoltre promotore di un registro italiano sulle protesi peniene e di un registro italiano di trattamento conservativo dell'Induratio Penis Plastica. La nostra società collabora anche con altre società scientifiche italiane e internazionali, in particolare con la Società Europea di Medicina Sessuale (ESSM) e con la Società Italiana di Riproduzione Umana.

La Società è devota alla popolazione. Ha organizzato diverse campagne di prevenzione focalizzate sui giovani adolescenti discutendo temi importanti riguardanti la salute degli uomini e la salute sessuale. Nell'attività di divulgazione è attiva anche sulle piattaforme social (Twitter, Instagram, Facebook, Youtube e Tiktok) per diffondere informazioni sanitarie raggiungendo tutte le fasce di età. Inoltre ha da molti anni una sua rivista scientifica divulgativa di interesse andrologico con un taglio multidisciplinare che ha avuto negli anni numerosi restyling per rimanere sempre al passo con i tempi e che oggi avete la possibilità di leggere anche in formato digitale arricchito da numerosi contenuti ipertestuali di approfondimento.

Alessandro Palmieri - Presidente Società Italiana di Andrologia



Cos'è IoUomo in Salute

La SIA per rispondere all'esigenza di una divulgazione di temi attinenti alla salute del maschio e della coppia propone a partire dal 2006 IoUomo, una nuova rivista che presenti contenuti di facile approccio, attraverso una comunicazione studiata in maniera volutamente semplice nelle parole usate ma mai semplicistica e assolutamente rigorosa nei contenuti. Da quest'anno alla denominazione IoUomo si affianca in Salute, per dare sempre più risalto agli aspetti della salute, dello star bene, della prevenzione, accanto a temi classici come quelli relativi alle disfunzioni sessuali, all'infertilità di coppia, il gravissimo problema della denatalità e così via. Allo stesso tempo l'acronimo delle parole Io Uomo e Salute diventa IUS, che il latino significa diritto, a significare una proposta per una maggiore attenzione alle tematiche del maschio. Quindi, IUS un riferimento al diritto alla salute al maschile. Questa rivista intende, dunque, affrontare, certamente non in maniera esaustiva, il vastissimo tema del benessere e del malessere al maschile, intesi questi non soltanto dal punto di vista fisico, quanto piuttosto come un compositum con le proprie componenti, cognitiva, affettiva o corporea del suo essere uomo, maschio, inteso come persona intera. Il tutto con una attenzione ai problemi dell'ambiente, della nutrizione e della spiritualità, tutti fattori che posso incidere sulla bilancia benessere-malessere dell'uomo, della coppia e di coloro che ruotano intorno. Si tratta di una vera e propria "operazione culturale", un'occasione per sviluppare una cultura al maschile, intesa questa non come forma di affermazione di genere, quanto piuttosto di sensibilità per quanti spesso nascondono problemi, aspirazioni, sofferenze sotto la maschera dell'uomo forte. Da questo numero IoUomo in Salute diventa un PDF che sarà distribuito online ai soci della SIA, Società Italiana di Andrologia e ai membri di nuove realtà che si affacciano alle tematiche andrologiche, quali società scientifiche e associazioni di pazienti.

*Buona lettura da SIA e dal Comitato Scientifico: **Ciro Basile Fasolo, Francesco Gaeta, Carlos Miacola e Chiara Polito***

Francesco Gaeta



Specialista in Urologia

Andrologo certificato dalla SIA

Rappresentante Regionale Lombardia della SIA

Fine anno e tempo di bilanci per la Società Italiana di Andrologia che, costituita a Pisa il 14 febbraio del 1976 raccoglie studiosi italiani o stranieri che svolgono attività clinica o di ricerca in campo andrologico. In questi quasi 50 anni di attività la SIA ha condotto innumerevoli campagne di prevenzione andrologica e il 12 e 13 dicembre a Milano vedrà riuniti i maggiori esperti nazionali in un convegno intitolato: "S3 - Salute Sessuale SIA" con l'obiettivo discutere e tirare un bilancio della prevenzione andrologica a 360° gradi, ossia focalizzata su tutte le età del maschio, facendo anche il punto sulle nuove sfide che attendono l'andrologo del terzo millennio. Cosa è cambiato rispetto al passato? L'Andrologo inteso come quella figura di medico con particolari conoscenze e attitudini nel settore dello studio dell'apparato riproduttivo e sessuale maschile è presente nello scenario italiano dalla fine degli anni 70 e pian piano ha sostituito negli anni la visita di leva che effettuava un'importante forma di prevenzione attraverso la valutazione del sistema uro-genitale di chi era in procinto di svolgere il servizio militare, ma che è stata sospesa nel 2004.

Già nel 1999 nasce la "Settimana di Prevenzione Andrologica" dalla considerazione che in Italia si dovesse approntare una operazione per portare a conoscenza della popolazione generale le problematiche dell'apparato genitale maschile e la possibilità di disporre di un medico esperto nel settore, cioè l'Andrologo. E nasce per affrontare alcune problematiche che emergevano in quegli anni, ossia un'elevata prevalenza di problemi andrologici nella popolazione, la disfunzione erettile che iniziava a manifestarsi come patologia trainante e prevalente e la sospensione della visita di leva di cui si accennava prima, oltre alle difficoltà di comunicazione Medico-paziente in caso di un problema sessuale.

Alcuni dati significativi: nella SPA5 i dati relativi a 2.275 maschi italiani ugualmente distribuiti tra under e over 50 hanno mostrato che il 62% del campione riferiva di essere alla propria prima visita andrologica, con una maggior incidenza (66%) tra i minori di 50 anni. In 445 casi (29% del campione) sono state riscontrate patologie prostatiche, nel 18,25% patologie testicolari, nel 24% patologie scrotali e nel 16,5% patologie peniene.

La Settimana di Prevenzione Andrologica (SPA), svoltasi in tredici edizioni dal 2000 al 2013 ha dato alla popolazione generale maschile la possibilità di accedere ad una visita andrologica gratuita nell'arco di una settimana, in 265 strutture pubbliche e private in cui era presente un Andrologo SIA. La Settimana ha rappresentato un momento importante per la prevenzione e per l'assunzione di dati epidemiologici delle patologie di questa area, che raccolti ed elaborati hanno costituito una fonte da cui attingere anche per la Sanità italiana, suggerendo, ad esempio, infatti una serie di indicazioni utili nella formulazione dei piani sanitari.

L'IMPEGNO DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI ANDROLOGIA PER LA PREVENZIONE ANDROLOGICA A 360° - COSA SI È FATTO E COSA C'È DA FARE

Successivamente la SIA, nel 2014, ha promosso una serie di attività e di raccolta firme che hanno portato alla prima proposta di una legge Regionale di prevenzione andrologica e di possibile creazione in tutti gli ospedali di una Regione di strutture in grado di visitare centinaia di migliaia di ragazzi. Proposta che nella regione Lazio è diventata legge num. 25 del 25 novembre 2019 riconoscendo la rilevanza delle patologie uro-andrologiche e l'importanza della conoscenza delle stesse e dei suoi effetti in ambito sanitario, sociale e familiare, anche al fine di agevolare la prevenzione, la diagnosi precoce e il miglioramento delle cure.

Nel 2018 Progetto Giovane, campagna dedicata ai figli dei militari di Lombardia, Piemonte e Valle d'Aosta presso l'Ospedale Militare di Milano con visite andrologiche gratuite e conferenze informative presso gli Enti Militari.

Nel 2023 prende il via la campagna nazionale biennale di Sensibilizzazione e Informazione Andrologica #e-SIA-prevenzione rivolta ai giovani fra 16 e 35 anni, promossa dalla Società Italiana di Andrologia (SIA) in collaborazione con l'Esercito Italiano, la Croce Rossa Italiana, l'Università IULM di Milano, l'Unione Nazionale Autoscuole e Studi di Consulenza Automobilistica (UNASCA), la Società Italiana Medici



Certificatori (SIMCE) questa volta con un nuovo target un po' più ambizioso, che non era più la semplice visita medica preventiva, ma quello di cercare di raggiungere, con le nuove tecnologie e il mondo dei social, l'universo dei giovani e informare e sensibilizzare sull'argomento con l'obiettivo proprio di creare una community consapevole che la prevenzione andrologica non debba essere più un tabù.

Questa iniziativa biennale, con un approccio fresco e diretto, si è rivolta principalmente ai giovani uomini di età compresa tra 16 e 35 anni e nel biennio 2023-2024 ha segnato quindi un importante passo avanti nella sensibilizzazione della salute sessuale maschile. Le attività previste hanno incluso campagne di comunicazione digitali e cartacee, convegni e giornate di porte aperte, in modo da rendere queste problematiche non solo più accessibili, ma anche coinvolgenti e meno taboo; inoltre, ci sono state partecipazioni ad eventi pubblici quali Stramilano, tappa del Giro d'Italia di ciclismo ed altre.

La SIA ha deciso quindi di affrontare

la questione con una ricerca affidata all'Università IULM, proprio per comprendere le resistenze socioculturali che circondano la prevenzione andrologica. Lo studio ha avuto il compito di studiare i comportamenti e le reazioni degli uomini di fronte a disturbi sessuali e genitali. Attraverso un questionario composto da circa una trentina di domande rivolto a un campione di giovani maschi, e un secondo questionario più breve destinato ai partner, si è cercato di raccogliere dati significativi per valutare il grado di consapevolezza maschile riguardo a questi temi.

Anche qui alcuni numeri per riassumere i risultati analizzati a conclusione della campagna. Il 69% dei partecipanti conosceva il significato del termine andrologo (quindi una percentuale più alta rispetto ai numeri degli anni 80), il 7% era incerto sul termine e il 24% non ne conosceva il significato. Per quanto concerne le abitudini sanitarie, coerentemente ai dati precedenti, il 73% dei rispondenti non ha mai eseguito una visita andrologica e circa la metà non ha mai svolto una visita di valutazione dei genitali. Questi dati, insieme alle nuove consapevolezze che la campagna di sensibilizzazione porta, aprono importanti riflessioni sul futuro comportamento di prevenzione e cura di questi giovani uomini. Inoltre, dai dati emerge che l'84% dei rispondenti non svolge visite preventive regolari e, in caso di necessità mediche, solo il 15% dichiara di rivolgersi a un medico, mentre un'ampissima parte dei rispondenti ricorre a siti internet.

L'avvento di Internet ha trasformato il mondo della medicina, rendendo accessibili informazioni sanitarie a chiunque abbia una connessione. Questo cambiamento ha portato sia vantaggi sia sfide, specialmente nell'ambito della prevenzione andrologica. Internet offre infatti ai maschi un accesso immediato a una vasta gamma di informazioni su problemi sessuali e riproduttivi. Può abbattere la barriera dell'imbarazzo, consentendo di cercare risposte in anonimato. L'altra faccia della medaglia è che molti siti non sono affidabili. Altri studi hanno mostrato che solo il 12% degli italiani utilizza fonti verificate per informazioni mediche, mentre il 64% si affida a ricerche online generiche.

In questo contesto, il cosiddetto "Dr. Google" ha assunto un ruolo rilevante, ma non privo di rischi. Uno studio italiano del 2018 ha rilevato che il 58% degli uomini tra i 18 e i 35 anni ha cercato online sintomi relativi alla salute sessuale prima di considerare una visita andrologica.

Negli ultimi anni la "cybercondria" (gioco di parole che combina cyber e ipocondria) sta prendendo sempre più piede. Sempre più spesso lo studio dell'andrologo ospita il paziente "cybercondriaco", che ha cercato nell'

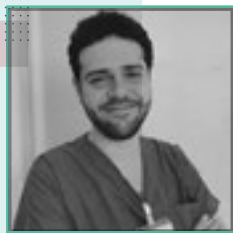
online la spiegazione ai suoi sintomi spesso con interpretazioni o conclusioni errate e con il solo risultato dell'aumento dell'ansia.

Più recentemente nuove piattaforme social media, come TikTok e Instagram hanno attratto l'attenzione pubblica, e di conseguenza del paziente maschio, nonostante la scarsa qualità e attendibilità delle informazioni sanitarie esposte. Seguendo questa direzione, l'avvento di chatbots AI, ossia programmi per computer che simulano le conversazioni umane utilizzando l'intelligenza artificiale (AI) sta guadagnando spazio in ambito uroandrologico. Da Dott. Google a Prof. GPT, così è stato definito in ambito sanitario questa nuova modalità che sfrutta l'intelligenza artificiale, si sta modificando il rapporto medico-paziente.

Come può rispondere a tutto questo l'andrologia moderna? Di fronte a un mondo sempre più digitalizzato, l'andrologia moderna deve adattarsi e rispondere a questa crescente tendenza. Un punto importante è proprio migliorare l'educazione sanitaria, formando i pazienti a riconoscere fonti affidabili e aiutarli a interpretare in modo critico le informazioni online.

La prevenzione come arma per superare le barriere: uno degli obiettivi principali dell'andrologia moderna è la prevenzione. La digitalizzazione ha aperto nuove possibilità per informare i giovani sull'importanza delle visite andrologiche, cosa che in passato era spesso trascurata. Attraverso campagne sui social media e collaborazioni con influencer, è possibile raggiungere una vasta platea, sensibilizzando su tematiche andrologiche. Quali le sfide, allora, che l'andrologo del terzo millennio dovrà affrontare? Quale il futuro dell'andrologia nell'era digitale? Nel futuro, l'andrologia moderna dovrà integrare sempre più tecnologia e umanità, bilanciando l'accesso rapido alle informazioni online con il valore insostituibile del contatto medico-paziente. L'utilizzo intelligente di queste piattaforme prima della visita dallo specialista potrebbe far sì che il paziente arrivi dall'andrologo con un processo di pensiero organizzato già avviato, facilitando il medico in un livello di interazione più alto e una diagnosi e un trattamento più rapido, secondo l'idea che "il paziente meglio informato è molto più facile da trattare". L'obiettivo finale è costruire un sistema di supporto online che, pur innovativo, preservi la sicurezza e l'efficacia delle cure, superando così le sfide e cogliendo le opportunità offerte dal mondo digitale.



Carlos Miacola

*Urologia Universitaria I
AOU Bari*

La denatalità in Italia è un fenomeno allarmante, con tassi di natalità che nel 2022 hanno toccato il minimo storico di circa 1,24 figli per donna. Questa situazione non è solo il risultato di scelte individuali, ma è fortemente influenzata anche dagli stili di vita, in particolare per quanto riguarda l'infertilità maschile, un tema che merita attenzione e approfondimento.

Negli ultimi decenni, si è registrato un significativo aumento dei casi di infertilità maschile. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, la percentuale di uomini con problemi di fertilità è aumentata di oltre il 50% negli ultimi 40 anni. Questo incremento è attribuibile a una serie di fattori legati agli stili di vita moderni, che hanno un impatto diretto sulla salute riproduttiva.

Uno degli aspetti più preoccupanti riguarda l'alimentazione. Una dieta poco equilibrata, ricca di grassi saturi, zuccheri e alimenti processati, è associata a un aumento dell'obesità, che colpisce quasi il 48% degli adulti italiani, secondo i dati dell'Istat. L'obesità è nota per influenzare negativamente la produzione di spermatozoi e la qualità seminale. Gli studi mostrano che gli uomini obesi hanno una concentrazione di spermatozoi significativamente inferiore rispetto ai loro coetanei con un peso normale. Inoltre, l'obesità può portare a disfunzioni ormonali che incidono ulteriormente sulla fertilità.

Un altro fattore cruciale è lo stile di vita sedentario. L'aumento del lavoro sedentario e delle abitudini poco attive ha contribuito a un deterioramento della salute generale. Secondo l'Istituto Superiore di Sanità, solo il 31% degli italiani pratica un'attività fisica regolare. La mancanza di attività fisica non solo influisce sul peso corporeo, ma è anche correlata a una diminuzione della qualità dello sperma. Studi recenti hanno dimostrato che l'esercizio regolare può migliorare la motilità degli spermatozoi e aumentare la fertilità.

In aggiunta, l'uso di sostanze come alcol e tabacco ha un impatto significativo sulla fertilità maschile. Il consumo eccessivo di alcol è stato associato a una riduzione della produzione di testosterone, fondamentale per la produzione di spermatozoi. Secondo l'Osservatorio Nazionale Alcol, circa il 30% degli uomini in Italia consuma alcol in modo eccessivo. Allo stesso modo, il fumo di sigaretta è noto per danneggiare la qualità seminale, riducendo sia la motilità sia il numero di spermatozoi. Nel 2020, circa il 25% degli uomini italiani fumava, un dato che evidenzia l'urgenza di campagne di sensibilizzazione per promuovere stili di vita più sani.

Anche l'esposizione a sostanze chimiche e inquinanti ambientali è un aspetto da considerare. Studi recenti hanno suggerito che l'esposizione a pesticidi, ftalati e altri contaminanti può influenzare negativamente la produzione di spermatozoi. Un rapporto dell'Agenzia

STILI DI VITA E FERTILITÀ ALLA LUCE DELLA DENATALITÀ ITALIANA



“

La percentuale di uomini con problemi di fertilità è aumentata di oltre il 50% negli ultimi 40 anni, con conseguente ricaduta sulla denatalità. Investire nella salute degli uomini e nella loro fertilità è un passo cruciale per affrontare il problema demografico attuale e per creare un ambiente favorevole alla crescita familiare.

”



Europa per l'Ambiente indica che l'inquinamento ambientale è un fattore crescente che contribuisce ai problemi di fertilità, e i moderni stili di vita, che spesso includono un'esposizione prolungata a questi agenti tossici, aggravano ulteriormente il problema.

Il fattore stress è un ulteriore elemento da non sottovalutare. La vita frenetica e le pressioni lavorative possono provocare livelli elevati di stress, che a loro volta influenzano negativamente la salute riproduttiva. È stato dimostrato che lo stress cronico può alterare i livelli ormonali e ridurre la qualità dello sperma. Secondo uno studio pubblicato sulla rivista **Fertility and Sterility**, gli uomini con livelli elevati di stress hanno una concentrazione di spermatozoi significativamente inferiore.

In questo contesto, le politiche pubbliche e il supporto sociale giocano un ruolo cruciale. La mancanza di servizi di supporto per la salute mentale e la promozione di stili di vita sani sono fattori che potrebbero contribuire a migliorare la situazione. È fondamentale promuovere una maggiore consapevolezza riguardo all'importanza della salute riproduttiva maschile e delle scelte di vita.

In sintesi, la denatalità in Italia è profondamente influenzata dagli stili di vita, in particolare dall'infertilità maschile. Per affrontare questa sfida, è necessario un approccio integrato che coinvolga la promozione di stili di vita più salutari, il miglioramento della consapevolezza sulla salute riproduttiva e l'implementazione di politiche di sostegno per le famiglie. Solo così sarà possibile contribuire a invertire la tendenza della denatalità e garantire un futuro più equilibrato per la società italiana. Investire nella salute degli uomini e nella loro fertilità è un passo cruciale per affrontare il problema demografico attuale e per creare un ambiente favorevole alla crescita familiare.

Danilo Di Trapani

Specialista in Andrologia e Urologia

Mirò d'Oro della Società italiana di Andrologia

Ho voluto approcciare l'argomento, più che da un punto di vista strettamente andrologico, da quello **GIORNALISTICO**.

L'argomento alla luce della nuova "socialità" investe il quotidiano.

Il grande successo commerciale degli PDE₅ inibitors (inibitori della fosfodiasterasi 5) dimostra che il loro utilizzo supera di molto il trattamento della patologia DE (Disfunzione Erettile) ed, in particolare, quella giovanile.

Il nostro paese in Europa viene subito dopo la Gran Bretagna per numero di compresse vendute in 15 anni: 86.000.000.

Nel mondo si sono superati i 2.000.000.000 .

Come si spiega questo successo?

Oggi, si vive più a lungo, la maggior parte degli uomini rimane sessualmente attivo anche dopo i 70 anni, si ha l'aumento dei single di ritorno e di coppie con notevole differenza di età tra i coniugi. Questi sono alcuni dei motivi che possono spiegarlo.

Ma è altrettanto certo che la DE non colpisce una percentuale così alta di persone.

Quindi, questi farmaci vengono spesso venduti per motivi ludici e non per problemi sanitari.

In Italia più di 3.000.000 di uomini sono affetti da DE, circa il 15% di uomini in età compresa tra i 18 ed i 60 anni ne soffre.

L'enorme richiesta ha spinto la ricerca e le progressive immissioni in commercio di svariate pillole

1998 Sildenafil efficacia in 25 minuti, durata 3-5 ore

2000 Tadalafil efficacia in 30 minuti, durata 36 ore

2009 Vardenafil efficacia 25 minuti ,durata 5 ore

2013 Avanafil efficacia in 15 minuti, durata 4 ore

Per le varie molecole sono stati creati dei soprannomi

- Il Sildenafil è la pillola blu, sia per il colore delle compresse che per la distorsione dei colori causati dalla inibizione della fosfodiasterasi presente nella retina

- Il Tadalafil è la pillola del week-end

- Il Vardenafil è la mentina

- L' Avanafil è la Ferrari.

L'elevata richiesta ha portato ad offerte speciali sul Web.

Si tratta spesso di pastiglie contraffatte, poco efficaci ed a volte pericolose.

Nei soggetti giovani la DE è solitamente causata da altri fattori, prevalentemente psicologici, come:

- Ansia da prestazione
- Stress professionale o privato
- Timore dell'insuccesso
- Paura di non essere amato
- Calo autostima

LA DE NEL GIOVANE: MITO O REALTA'?



“
Il grande successo commerciali degli PDE₅ inhibitors (inibitori della fosfodiasterasi 5) dimostra che il loro utilizzo supera di molto il trattamento della DE. Molti giovani affidano la loro conoscenza sul sesso e cercano la soluzione al loro problema sul Web dove tutto è reso più reale con l'ausilio dell'IA.
 ”

- La pressione psicologica subita a livello sociale
- La DE giovanile è particolarmente diffusa tra i 20 e i 30 anni

Oltre ai problemi psicologici nei giovani possono essere presenti altri fattori:

- obesità
- Ipertensione
- Uso di sostanze d'abuso
- Tabagismo
- Consumo di alcol
- Ipotestosteronemia

Un altro dei problemi del trattamento della DE, è la disinformazione.

Molti giovani sono sotto pressione per il desiderio di “mostrarsi all'altezza”.

Un elemento di disturbo può essere “mettere il preservativo”

Non bisogna dimenticare i problemi legati alla “prima volta” di una nuova partner.

Quindi, a volte, nei giovani la tempesta ormonale si scontra con un muro di insicurezze e fragilità.

LA PANDEMIA, a causa dell'isolamento ha contribuito all'aumento della DE, specie nei giovani.

L'isolamento ha favorito l'istaurarsi di una “sessualità mediata” dai Social con l'esclusione del contatto fisico. Questo nei giovani agli esordi della vita sessuale ha comportato una “DE di ritorno”.

L'UNIVERSO FEMMINILE

Inoltre, c'è una maggiore insicurezza nei confronti dell'universo femminile, dovuta da una sorta di rovesciamento dei ruoli.

Oggi le donne, spesso, occupano ruoli dirigenziali, quindi preminenti su tanti uomini. Questo contribuisce a creare un sentimento di inferiorità non solo in ambito lavorativo, ma anche all'interno di aggregati di giovani. Si possono realizzare richieste/pretese eccessive che comportano ricadute negative psicologiche spesso anche in ambito sessuale.

Questo può far sentire il giovane inadeguato intimorito ed intimidito.

EIACULAZIONE PRECOCE (EP) E DE

La DE può essere la conseguenza di EP. I ragazzi alle prime armi riferiscono spesso EP che quasi sempre regredisce spontaneamente, nel tempo, con la maturazione sessuale, la ripetitività dei rapporti, le esperienze e la maturazione dell'empatia di coppia.

Altre cause di un “cattivo apprendimento del rapporto coitale” sono per esempio:

- primi rapporti mercenari
- rapporti consumati in auto e di fretta
- paura di essere scoperti
- paura del confronto con partner che hanno maggiore esperienza sessuale
- flogosi dei genitali
- disagio psichico
- cause inconscie come pulsioni sadiche o omosessualità latente
- cause di coppia
- adattamento al nuovo partner

EP che non regredisce, insieme all'insoddisfazione della donna, si trasformano spesso in DE e successivamente in calo del desiderio e crisi di coppia o di vita.

La vulnerabilità erettiva (DE), spaventa l'uomo che, condizionato dall'estrema velocità della tempistica eiaculatoria, inconsapevolmente preferisce non avventurarsi nel rapporto sessuale. Questo comporta isolamento sociale e sessuale.

Ma è anche vero il contrario, cioè una vulnerabilità erettiva può sfociare in EP.

Il paziente preferisce eiaculare precocemente prima di incorrere nella detumescenza peniena.

WEB e INTELLIGENZA ARTIFICIALE (IA)

Molti giovani affidano la loro conoscenza sul sesso e cercano la soluzione al loro problema sul Web dove tutto è reso più reale con l'ausilio dell'IA.

Ma allora, la DE, specie nei giovani è un problema reale o la conseguenza della gestione della penicillina del terzo millennio (i PDE₅)?

È, quindi, possibile che sia la conseguenza del nostro sconsiderato utilizzo o meglio della sbandierata possibilità di risolvere tutti i problemi e potenziare le prestazioni di chi problemi non ha.

L'indiscriminato accesso ai modelli della pornografia ha fatto credere a molti che quella sia la vera normalità e che la normalità dei più è da considerare patologia, demonizzando la normalità ed aspirando all'eccezione. I giovani in particolare, chi ha paura del confronto, ingigantisce il “sentirsi diverso” ed aumenta la paura del fallimento che spesso si concretizza con l'insorgenza di una nuova patologia che possiamo chiamare “**HAKIKOMORO SESSUALE**” con l'isolamento sessuale.

“Le fronde del bosco avevano smesso di stormire. Il vento era calato all'improvviso e per un attimo era sceso il silenzio. Il cielo cominciava a rischiarare..... poi, la luce del sole vinse le ultime ombre della notte e si levò prepotente...., attese che il sole irrorasse i campi.....” Era sempre “un bambino chiuso e solitario”. Solo lo schermo “divenne per lui un rifugio sicuro..... che non cessava di suscitare in lui sorpresa e seduzione.”

Quindi la DE non organica non è un mito ma una nuova realtà ispirata a falsi modelli a cui l'anello debole della catena sociale, i giovani, vengono spinti.

Mauro Ferraresi

*Professore Associato,
Università IULM*

Milano

Talvolta le idee migliori nascono da incontri quasi casuali e grazie alla visione di qualcuno. Un sociologo invitato a un convegno di andrologia viene avvicinato dai vertici della SIA (Società Italiana di Andrologia) per mettere in piedi un progetto di prevenzione andrologica. A nulla sono valse le iniziali proteste. Mi sono immediatamente dichiarato soltanto un sociologo e non un medico e tantomeno un andrologo, e per tutta risposta mi è stato fatto presente che avevano stretta necessità di un approccio sociologico per poter portare avanti una ricerca di stampo socioculturale. E hanno spiegato quanto avevano in mente, ovvero uno studio riguardante gli eventuali blocchi culturali dei giovani maschi italiani intorno al tema delle malattie sessuali e della loro prevenzione.

Il progetto di prevenzione andrologica, lanciato dalla Società Italiana di Andrologia (SIA) nel biennio 2023-2024 ha segnato quindi un importante passo avanti nella sensibilizzazione della salute sessuale maschile. Questa iniziativa biennale, con un approccio fresco e diretto, si è rivolta principalmente ai giovani uomini di età compresa tra 16 e 35 anni, affrontando temi cruciali legati proprio alla prevenzione andrologica. Le attività previste hanno incluso campagne di comunicazione digitali e cartacee, convegni e giornate di porte aperte, in modo da rendere queste problematiche non solo più accessibili, ma anche coinvolgenti e meno taboo; inoltre, ci sono state partecipazione ad eventi pubblici quali Stramilano, tappa del Giro d'Italia di ciclismo ed altre.

La SIA ha deciso quindi di affrontare la questione con una ricerca affidata a chi scrive e all'Università IULM, proprio per comprendere le resistenze socio-culturali che circondano la prevenzione andrologica. Lo studio ha avuto il compito di studiare i comportamenti e le reazioni degli uomini di fronte a disturbi sessuali e genitali. Attraverso un questionario composto da circa una trentina di domande rivolto a un campione di giovani maschi, e un secondo questionario più breve destinato ai partner, si è cercato di raccogliere dati significativi per valutare il grado di consapevolezza maschile riguardo a questi temi.

Non sono mancati aiuti illustri all'iniziativa come quelli forniti dall'Esercito Italiano e dalla Croce Rossa Italiana che hanno risposto con entusiasmo, contribuendo a distribuire i questionari nelle loro organizzazioni. Queste importanti realtà si sono trasformate in alleati nella battaglia per la salute, portando il messaggio di prevenzione in ambienti spesso percepiti come lontani da tali tematiche.

Il progetto di ricerca ha avuto diversi obiettivi, tra cui quello non secondario di lanciare una sfida contro i pregiudizi. Si trattava di valutare il livello di conoscenza e consapevolezza riguardo le malattie sessualmente trasmesse, di identificare le problematiche e gli ostacoli culturali che influenzavano e influenzano l'accesso alla

IL PROGETTO DI PREVENZIONE ANDROLOGICA CON LA SIA: LA CAMPAGNA NAZIONALE #E-SIA-PREVENZIONE!



“ Il progetto è un’iniziativa fondamentale poiché affronta non solo le questioni mediche, ma anche le resistenze culturali che possono ostacolare la prevenzione maschile. Grazie a questa ricerca e alle campagne di sensibilizzazione, si spera di avvicinare i giovani a un tema spesso trascurato, contribuendo a un futuro in cui la salute andrologica sia considerata una priorità. ”

prevenzione, di esplorare le ritrosie e i blocchi sociali e psicologici, di analizzare e far emergere i comportamenti a rischio così come gli eventuali cambiamenti nelle abitudini sessuali post-pandemia studiando, per esempio, la virtualizzazione delle relazioni di coppia, in un'epoca in cui il digitale gioca un ruolo sempre più centrale.

L'indagine si è basata su un approccio quantitativo, utilizzando questionari strutturati per raccogliere dati da campioni rappresentativi. L'analisi dei risultati è stata effettuata tramite software statistici specifici, trasformando numeri in racconti e dati in storie. Il reclutamento dei partecipanti è avvenuto, come si diceva, con il supporto di enti come l'Esercito e la CRI, assicurando una buona rappresentatività del campione, quasi un microcosmo della società.

La preparazione e la revisione dei questionari hanno richiesto circa un mese, un periodo di incubazione necessario per garantire risultati efficaci. La distribuzione dei questionari è stata condotta durante quasi tutto il 2023 e inizio 2024, a cui è seguito un periodo di circa due mesi utile per la raccolta dei risultati. Un ulteriore mese è stato dedicato all'elaborazione dei dati e alla stesura del report finale, che verrà presentato ufficialmente in una conferenza stampa che si terrà giovedì 12 dicembre 2024 presso la Sala Gonfalone della regione Lombardia alla presenza di

giornalisti ed autorità, la quale vale anche come avvio del corso ECM “S3 - Salute Sessuale SIA: La prevenzione andrologica a 360° per il diritto alla salute sessuale del maschio e della coppia”, organizzato proprio per concludere il biennio della campagna nazionale.

Il progetto nel suo insieme risulta essere un'iniziativa fondamentale poiché affronta non solo le questioni mediche, ma anche le resistenze culturali che possono ostacolare la prevenzione maschile. Grazie a questa ricerca e alle campagne di sensibilizzazione, si spera di avvicinare i giovani a un tema spesso trascurato, contribuendo a un futuro in cui la salute andrologica sia considerata una priorità. Con un sorriso e un pizzico di ironia, si tratta di rompere il ghiaccio di silenzi e imbarazzi, per aprire la strada a conversazioni più aperte e consapevoli.

Un approfondimento sui rispondenti ha voluto comprendere lo stato attuale della prevenzione andrologica, a partire proprio dalla loro conoscenza sul tema e sulle loro abitudini in termini di prevenzione.

Dai dati emerge che i rispondenti conoscono la parola «andrologo» nel 69% dei casi (Figura 1); gli altri rispondenti non conoscevano questa parola prima della campagna sociale o non erano certi del significato. Considerando tali numerosità, si può auspicare che la campagna sociale abbia quindi avuto un effetto conoscitivo sul 31% dei rispondenti che prima erano

incerti o non avevano conoscenza in merito all'esistenza della figura e del ruolo dell'andrologo. Per quanto concerne le abitudini sanitarie, coerentemente ai dati precedenti, il 73% dei rispondenti non ha mai eseguito una visita andrologica (Figura 2) e circa la metà non ha mai svolto una visita di valutazione dei genitali.

Questi dati, insieme alle nuove consapevolezze che la campagna di sensibilizzazione porta, aprono importanti riflessioni sul futuro comportamento di prevenzione e cura di questi giovani uomini.

Inoltre, dai dati emerge che l'84% dei rispondenti non svolge visite preventive regolari (Figura 3) e, in caso di necessità mediche, solo il 15% dichiara di rivolgersi a un medico, mentre un'ampissima parte dei rispondenti ricorre a siti internet (Figura 4). Nonostante il comportamento dichiarato non indichi una pratica sanitaria corretta, dal punto di vista della consapevolezza i rispondenti riconoscono come molto alta l'importanza di un medico specialista per gli uomini, nonché l'importanza dell'effettuare visite preventive.

I rispondenti, quindi, sembrano non praticare attività specifiche rivolte alla salute maschile nello specifico, ma ne riconoscono l'importanza, offrendo un'importante apertura alla sensibilizzazione sanitaria.

Conoscenza parola "Andrologo" prima della campagna sociale

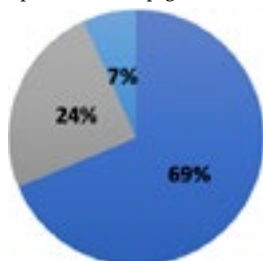


Figura 1

Visite preventive regolari

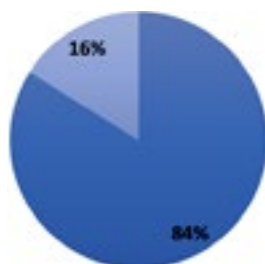


Figura 2

Hai mai fatto una visita andrologica?

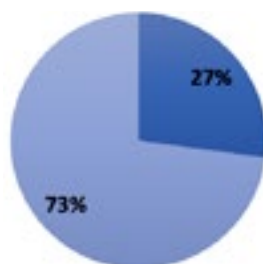


Figura 3

Se hai un problema medico, utilizzi i siti internet o vai da un dottore?

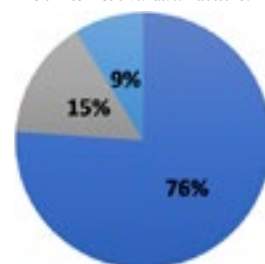
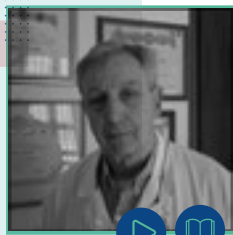


Figura 4

Enrico Vaccari

Urologo. Andrologo

Certificato SIA

LA PREVENZIONE NEI TUMORI DEL TESTICOLO: CHE FARE?

Nel nostro Paese si sta fortunatamente creando una buona e diffusa educazione sanitaria e sono ormai routinarie iniziative atte a “scrinare” larghe fasce della popolazione: ricerca del sangue occulto nelle feci per i tumori intestinali, controllo dermatologico periodico dei nevi cutanei per i melanomi, nell'uomo ricerca periodica del PSA per il cancro prostatico, nella donna mammografie ed ecografie periodiche per il cancro del seno, Pap-test per il cancro del collo uterino, la vaccinazione anti papilloma virus nelle adolescenti, etc.

Per contro, inspiegabilmente, esistono tumori di cui si parla poco o nulla, trascurati o quasi dimenticati dai mass-media: fra di essi spiccano per importanza i tumori maligni del testicolo

In realtà il tumore del testicolo è la neoplasia più diffusa del maschio nella fascia di età tra i 15 ed i 40 anni, specie da quando, abolita la visita di leva, non ne viene più effettuato alcuno screening sistematico. Attualmente infatti il numero delle nuove diagnosi si aggira intorno a ben 2300 l'anno: trattasi di seminomi (circa la metà dei casi), di non seminomi (teratomi, etc), di forme miste.

Di solito, questi tumori esordiscono con un nodulo, un aumento di volume dell'organo, un senso di pesantezza, talora con un dolore acuto da emorragia interna al tumore.

In alcuni casi, invece, il tumore si manifesta con un rimpicciolimento irregolare del testicolo.

Per i tumori del testicolo non esiste alcun programma nazionale organizzato atto a prevenirne la comparsa, che si ottiene solo mediante pratiche prevalentemente individuali, precisamente:

- l'ovvia raccomandazione ad idoneamente proteggere i testicoli, specie in età infantile e adolescenziale, dai forti traumatismi (calci, colpi di pallone, etc.);
- il monitoraggio clinico ed ecografico delle condizioni testicolari fin dall'infanzia nei portatori della Sindrome di Klinefelter;
- il monitoraggio clinico ed ecografico delle condizioni testicolari ed il ricorso ai markers oncologici nei pazienti che hanno già avuto un tumore ad un testicolo; in questi soggetti, infatti, la probabilità di sviluppare analogo tumore nell'altro testicolo nei 25 anni successivi alla diagnosi va dal 2% al 5%;
- infine, il ricorso alla correzione del criptorchidismo, meglio se entro i 6 anni di età.

Il criptorchidismo è la mancata discesa dall'addome allo scroto di uno o di entrambi i testicoli, trattenuti nell'addome o nel canale inguinale: ciò aumenta la probabilità di degenerazione maligna fino a 40 volte rispetto alla popolazione generale, probabilità più elevata se il testicolo è trattenuto in addome, più bassa se è trattenuto nel canale inguinale.

Escluse dunque dette condizioni che consentono



“

Il tumore maligno del testicolo è la neoplasia più diffusa del maschio nella fascia di età tra i 15 ed i 40 anni, specie da quando, abolita la visita di leva non ne viene più effettuato alcuno screening sistematico. Pratica fondamentale, mai abbastanza consigliata, è un accurato Auto-Esame periodico dei testicoli. Il ruolo di AFP (così come degli altri 2 markers oncologici), si dimostra rilevante, invece, per la successiva conferma diagnostica e per il follow-up.

”

una reale prevenzione dell'insorgenza dei tumori del testicolo, ad oggi si può e si deve principalmente evitare l'aggravamento di tale patologia praticando una DIAGNOSI PRECOCE: diagnosticare il tumore in stadio iniziale (con tumore circoscritto al testicolo) permette la guarigione fino al 99% dei casi, al 90% se le cellule tumorali interessano anche i linfonodi addominali, all'80% in caso di metastasi a polmoni, fegato, ossa.

La sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi è complessivamente del 91 per cento circa.

Pratica fondamentale, mai abbastanza consigliata, è un accurato Auto-Esame periodico dei testicoli. Almeno una volta al mese si palpa l'organo facendo ruotare ogni testicolo fra pollice ed indice alla ricerca di noduli anomali, meglio se dopo un bagno caldo utile a rilassare il sacco scrotale, verificandone l'assenza di variazioni dell'anatomia e della forma. Nei casi dubbi o sospetti, in attesa dell'indispensabile visita andrologica ed ecografia, il Medico potrà anche prescrivere la ricerca nel sangue dei markers oncologici canonici AFP, HCG Beta, LDH (discorso aperto per i microRNA).

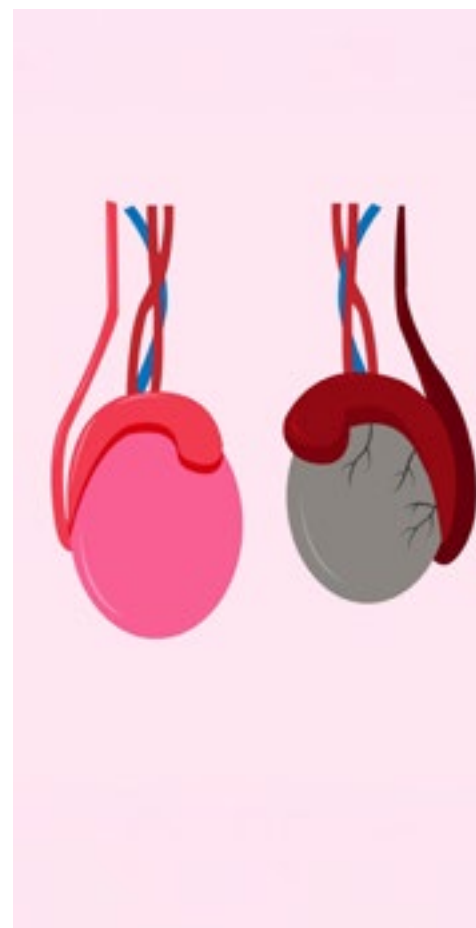
A tutt'oggi il marker universalmente più usato è l'alfafetoproteina (AFP), la cui importanza clinica per la diagnosi dei tumori del testicolo venne scoperta e descritta per la prima volta nel 1975 da due uro-andrologi italiani.

L'AFP è una glicoproteina sintetizzata nel feto, scompare alla nascita. Nella donna AFP aumenta fisiologicamente in gravidanza. I livelli di AFP nell'adulto possono ritornare elevati a causa di alcune neoplasie, fra le quali i tumori del testicolo: qui la sua ricerca risulta utile per conferma diagnostica e previsione prognostica, ma ha un ruolo del tutto marginale nella prevenzione e nella diagnosi precoce, al pari degli altri 2

markers

In conclusione, questo breve contributo si propone di focalizzare l'interesse del lettore sull'utilità delle metodiche indicate (autopalpazione, ecografia, visita del MMG e dello specialista andrologo /urologo); tutto questo per giungere tempestivamente ad una diagnosi precoce, unica vera modalità preventiva nei tumori del testicolo.

A tal fine risulta, invece, assolutamente marginale il ruolo di AFP (così come degli altri 2 markers oncologici), rilevante, invece, per la successiva conferma diagnostica e per il follow-up.



Francesco Gaeta

Specialista in Urologia

Andrologo certificato dalla SIA

Rappresentante Regionale Lombardia della SIA

L'avvento di Internet ha trasformato il mondo della medicina, rendendo accessibili informazioni sanitarie a chiunque abbia una connessione. Questo cambiamento ha portato sia vantaggi sia sfide, specialmente nell'ambito della prevenzione andrologica. Internet offre infatti ai maschi un accesso immediato a una vasta gamma di informazioni su problemi sessuali e riproduttivi. Può abbattere la barriera dell'imbarazzo, consentendo di cercare risposte in anonimato. L'altra faccia della medaglia è che molti siti non sono affidabili. Uno studio del British Medical Journal del 2021 ha rilevato che solo il 40% delle informazioni sanitarie trovate su Google è clinicamente accurato. Altri studi hanno mostrato che solo il 12% degli italiani utilizza fonti verificate per informazioni mediche, mentre il 64% si affida a ricerche online generiche.

In questo contesto, il cosiddetto "Dr. Google" ha assunto un ruolo rilevante, ma non privo di rischi. Quali i numeri del fenomeno del "Dr. Google" nella salute maschile? Secondo uno studio internazionale del 2021 il 72% degli adulti ha cercato informazioni sanitarie online almeno una volta e tra i giovani adulti (18-29 anni), la percentuale sale al 80%. Inoltre, uno studio italiano del 2018 ha rilevato che il 58% degli uomini tra i 18 e i 35 anni ha cercato online sintomi relativi alla salute sessuale prima di considerare una visita andrologica. Sempre più persone cercano risposte online per questioni riguardanti la propria salute, e gli uomini non fanno eccezione. Su internet si trovano milioni di articoli, forum, video e pubblicità che affrontano i temi di salute maschile, trattando vari possibili argomenti. La ricerca online risulta spesso il primo passo per chi avverte sintomi legati alla sfera andrologica, ma l'informazione reperita autonomamente è spesso incompleta, poco attendibile o perfino scorretta. Affidarsi a informazioni trovate online e trarre diagnosi "fai da te" comporta vari rischi. Tra i più comuni vi è la possibilità di sottovalutare o sopravvalutare la gravità dei sintomi, portando a diagnosi errate. Anche la varietà di fonti e la qualità delle informazioni sono spesso disomogenee. Blog e forum non verificati offrono "soluzioni" apparentemente facili, ma che possono peggiorare la situazione. Nella sfera andrologica, questo è particolarmente pericoloso: la mancata diagnosi di problemi precoci può ritardare trattamenti cruciali, mentre la tendenza a prendere misure autodiagnostiche può peggiorare disturbi e ridurre l'efficacia delle terapie mediche.

Negli ultimi anni, sebbene non ancora riconosciuta ufficialmente dal manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, la "cybercondria" (gioco di parole che combina cyber e ipocondria) sta prendendo sempre più piede. Sempre più spesso lo studio dell'andrologo ospita il paziente "cybercondriaco", che ha cercato

DR. GOOGLE, PROF. GPT E AI: COME L'ANDROLOGO DEL TERZO MILLENNIO E LA PREVENZIONE ANDROLOGICA DOVRANNO ADATTARSI AL MONDO ONLINE



“ Il cosiddetto "Dr. Google" ha assunto un ruolo rilevante, ha trasformato il mondo della medicina, rendendo accessibili informazioni sanitarie a chiunque, ma non senza rischi. Sempre più persone cercano risposte online per questioni riguardanti la propria salute e negli ultimi anni, inoltre, una specie di ipocondria, la "cybercondria" sta prendendo sempre più piede. A complicare ulteriormente il quadro l'avvento di chatbots AI, programmi che simulano le conversazioni umane; l'andrologia moderna deve adattarsi e rispondere a questa crescente tendenza. ”

nell'online la spiegazione ai suoi sintomi spesso con interpretazioni o conclusioni errate e con il solo risultato dell'aumento dell'ansia.

Più recentemente nuove piattaforme social media, come TikTok e Instagram hanno attratto l'attenzione pubblica, e di conseguenza del paziente maschio, nonostante la scarsa qualità e attendibilità delle informazioni sanitarie esposte. Seguendo questa direzione, l'avvento di chatbots AI, ossia programmi per computer che simulano le conversazioni umane utilizzando l'intelligenza artificiale (AI) sta guadagnando spazio in ambito uroandrogico. Da Dott. Google a Prof. GPT, così è stato definito in ambito sanitario questa nuova modalità che sfrutta l'intelligenza artificiale, si sta modificando il rapporto medico-paziente. Dr. Google sta cedendo il passo ad un sistema ben più complesso e con capacità di interazione ed empatia e in grado di simulare il colloquio con un vero dottore. Google Research ha infatti recentemente pubblicato lo studio relativo ad un nuovo strumento di intelligenza artificiale che si chiama Med-PaLM e che è specializzato nel settore medico e clinico, con il compito di rispondere alle domande del settore come se fosse un medico professionista e un gruppo di medici che ha testato la piattaforma ha stabilito che il 92% delle risposte fornite ad una serie di specifiche domande fosse coerente con quelle che avrebbero dato gli stessi medici e che solo il 5,9% delle risposte fornite poteva essere dannoso per la salute. Sulla stessa linea di ricerca si stanno muovendo, ovviamente, anche gli altri colossi come Microsoft ed IBM. Le sempre più

evidenti difficoltà di accesso ai servizi sanitari pubblici e i tempi necessari, spesso non compatibili con le paure dei pazienti, rischiano di aumentare il ricorso a queste piattaforme tecnologiche.

Come può rispondere a tutto questo l'andrologia moderna? Di fronte a un mondo sempre più digitalizzato, l'andrologia moderna deve adattarsi e rispondere a questa crescente tendenza. Prima di tutto, è fondamentale rendere disponibili informazioni attendibili e accessibili attraverso canali digitali sicuri, gestiti da professionisti certificati. Questo può includere la creazione di portali dedicati alla salute maschile, dove gli utenti possono trovare contenuti certificati su temi di prevenzione, sintomi comuni e terapie disponibili. Un ulteriore passo è migliorare l'educazione sanitaria, formando i pazienti a riconoscere fonti affidabili e aiutarli a interpretare in modo critico le informazioni online. Telemedicina e consulenza androgica online potrebbero rappresentare una risposta efficace e immediata alla domanda di assistenza sanitaria online. Per molti uomini, soprattutto nelle fasce più giovani, è meno imbarazzante e più comodo parlare con un medico tramite videochiamata. Grazie alla telemedicina, gli andrologi possono fare una prima valutazione, indirizzare gli utenti verso accertamenti diagnostici o consigliare una visita in presenza, riducendo così i tempi di intervento.

La prevenzione come arma per superare le barriere: uno degli obiettivi principali dell'andrologia moderna è la prevenzione. La digitalizzazione ha aperto nuove possibilità per informare

i giovani sull'importanza delle visite androgiche, cosa che in passato era spesso trascurata. Attraverso campagne sui social media e collaborazioni con influencer, è possibile raggiungere una vasta platea, sensibilizzando su tematiche androgiche. Quali le sfide, allora, che l'andrologo del terzo millennio dovrà affrontare? Quale il futuro dell'andrologia nell'era digitale? Nel futuro, l'andrologia moderna dovrà integrare sempre più tecnologia e umanità, bilanciando l'accesso rapido alle informazioni online con il valore insostituibile del contatto medico-paziente. Qualche studioso ha suggerito di sfruttare in modo positivo la nuova tecnologia: le informazioni sanitarie e questi nuovi programmi per il controllo dei sintomi non sono destinati sicuramente a sostituire la visita del medico, ma se ben strutturati e controllati potrebbero aiutare le persone a capire se si tratta di un qualcosa che richieda un'attenzione immediata, quindi a decidere quando richiedere un appuntamento, risultando in un risparmio di tempi di attesa e costi inutili per il sistema sanitario. Inoltre, l'utilizzo di queste piattaforme prima della visita dallo specialista potrebbe far sì che il paziente arrivi dall'andrologo con un processo di pensiero organizzato già avviato, facilitando il medico in un livello di interazione più alto e una diagnosi e un trattamento più rapido, secondo l'idea che "il paziente meglio informato è molto più facile da trattare". L'obiettivo finale è costruire un sistema di supporto online che, pur innovativo, preservi la sicurezza e l'efficacia delle cure, superando così le sfide e cogliendo le opportunità offerte dal mondo digitale.

Ciro Basile Fasolo



Direttore Scientifico di
l'Uomo in Salute

L'andrologo inteso come quella figura di medico con particolari conoscenze e attitudini nel settore dello studio dell'apparato riproduttivo e sessuale maschile è presente nello scenario italiano da quasi cinquanta anni. La prima Scuola di Specializzazione in Andrologia nasce a Pisa nel 1977. Attualmente la società scientifica con un numero maggiore di iscritti è la Società Italiana di Andrologia, fondata nel 1976. La promozione del benessere sessuale è uno dei momenti trainanti l'attività stessa della SIA, nell'intento di attuare le istanze della WHO (Organizzazione Mondiale della Sanità) che in vari documenti, come il Gender and Reproductive Rights, edito nel 1975 e riproposto nel 2003 a cura del Department of Reproductive Health and Research (RHR)¹ afferma che "La salute sessuale risulta dall'integrazione degli aspetti somatici affettivi, intellettivi e sociali dell'essere sessuato che consentono la valorizzazione della personalità, della comunicazione e dell'amore".

L'Andrologo e la SIA hanno ben presenti le componenti fisiche, psichiche e relazionali della sessualità e da tempo varie attività sono state promosse in questo campo. Numerosi e ripetuti momenti di studio e dibattito nella decennale storia congressuale della Società. La Settimana di Prevenzione Andrologica nasce nel 1999 dalla considerazione che in Italia si dovesse approntare una operazione per portare a conoscenza della popolazione generale le problematiche dell'apparato genitale maschile e la possibilità di disporre di un medico esperto nel settore, cioè l'Andrologo. In particolare, l'idea è nata dalla constatazione che la Settimana della Prevenzione Andrologica si colloca al centro di uno scenario che vede preminenti: 1- un'elevata prevalenza dei problemi andrologici nella popolazione, 2- la disfunzione erettile (DE), come patologia trainante e che negli ultimi anni è emersa come fortemente prevalente e in grado di incidere negativamente sull'identità della persona, ma che oggi può essere vista diversamente anche alla luce della messa in commercio di farmaci veramente efficaci, -3 la comunicazione medico-paziente, che mostra notevoli "buchi neri"; -4 la scomparsa della vista di leva.

In particolare, se consideriamo che i dati epidemiologici evidenziano fra le principali patologie andrologiche la DE, le altre disfunzioni sessuali, il varicocele, l'infertilità, la induratio penis plastica, si ottiene che il numero potenziale di cittadini interessati ad una visita andrologica, soprattutto se svolta precocemente, oltrepassa i cinque milioni.

Il secondo aspetto è rappresentato dalla prevalenza della DE e delle patologie che questa condizione sottende: si calcola che nel mondo più di trecento milioni di uomini soffrano in modo più o meno grave di DE ed in Italia, considerando che la popolazione maschile è di 27.457.080, facendo una proiezione su

LA SETTIMANA DI PREVENZIONE ANDROLOGICA: ANALISI DI UNA ESPERIENZA UNICA AL MONDO



Il tuo benessere sessuale è il barometro della tua salute.



SETTIMANA DELLA PREVENZIONE ANDROLOGICA

L'Andrologo: un amico a cui far visita





ANBAI,
VADO,
ANDRÓ.

DALL'ANDROLOGO: IL MEDICO DELL'UOMO,
PER TUTTA LA VITA.

Prevenire con il medico di famiglia o con il medico specialista di fiducia è il modo migliore per sapere qual è il medico adatto a SIA. Secondo l'area di prevenzione. Per la scelta di medicina e pronto soccorso, il medico di famiglia è il più adatto.

800-800000

www.protezionecombinate.it



“

L'Andrologo inteso come quella figura di medico con particolari conoscenze e attitudini nel settore dello studio dell'apparato riproduttivo e sessuale maschile è presente nello scenario italiano da quasi cinquanta anni. La Settimana di Prevenzione Andrologica per tredici anni ha effettuato migliaia di visite andrologiche gratuite in 265 strutture in tutta Italia.

”

dati epidemiologici per deficit erettile (DE= 12.8% in media), otteniamo che in Italia i soggetti interessati sono oltre 3 milioni (3.440.041).

3- Terzo aspetto. La comunicazione Medico-paziente in caso di un problema sessuale.

Numerose ricerche mettono in luce una grossa difficoltà di comunicazione tra il medico ed il paziente. Come abbiamo visto, la possibilità di esprimere la sessualità con partner, la frequenza dei rapporti sessuali sono tutti aspetti della vita che in qualche modo correlano con la Qualità di Vita. Ma quando qualcosa nel meccanismo della sessualità si inceppa, come nel caso di una disfunzione erettile, che succede? Quanto e quando si chiede aiuto? A chi ci si appoggia? Ci si rivolge al medico e a quale figura di medico? La difficoltà di comunicazione è primariamente una difficoltà ad ammettere con sé stessi che qualcosa non va. Poi, la difficoltà in generale a parlarne con il partner e in particolare a parlarne con i medici. Questi, dal canto loro, non sembra facciano molto per avvicinare i pazienti e metterli in condizione di esporre un problema che spesso può essere prodromico di altre problematiche assai importanti come un diabete un problema cardiovascolare o una depressione.

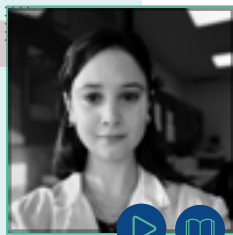
4- L'ultima considerazione nasce dalla scomparsa delle visite mediche connesse con il servizio di leva. Ad esempio: nella SPA5 i dati relativi a 2.275 maschi italiani ugualmente distribuiti tra under e over 50 hanno mostrato che il 62% del campione riferiva di essere alla propria prima visita andrologica, con una maggior incidenza (66%) tra i minori di 50 anni. In 445 casi (29% del campione) sono state riscontrate patologie prostatiche, nel 18,25% patologie testicolari, nel 24% patologie scrotali e nel 16,5% patologie peniene.

La Settimana di Prevenzione Andrologica (SPA), ideata dal sottoscritto e lanciata per la prima volta dall'allora Presidente SIA, Mirone, svoltasi in tredici edizioni dal 2000 al 2013, ha dato alla popolazione generale maschile la possibilità di accedere ad una visita andrologica gratuita nell'arco di una settimana, in 265 strutture pubbliche e private in cui fosse presente un Andrologo SIA. Ad ogni persona è stato chiesto di compilare un questionario in sala d'attesa, anonimo, contenente notizie di tipo epidemiologico, sulle abitudini di vita (fumo, alcol, caffè), su sport praticati, uso di farmaci e sostanze d'abuso, sulla qualità dei rapporti sessuali, sulla informazione circa le malattie sessualmente trasmesse, sulla abitudine ad avere rapporti sessuali protetti, uso e tipologia di contraccezione, malattie dell'apparato sessuale maschile (criptorchidismo, infezioni o infiammazioni genitali, idrocele, traumi scrotali, ecc.) e relativi interventi, sulla esposizione a fattori di rischio per patologie andrologiche (vibrazioni, sostanze chimiche, radiazioni ionizzanti, fonti di calore, pesticidi, ecc.), sulla abitudine a eseguire regolari visite preventive o esami di screening (dentista, oculista, dermatologo, urologo, colonscopia, PSA, sangue occulto, clisma opaco, gastroscopia, esami del sangue generali).

Ogni edizione SPA ha richiesto la creazione di specifici messaggi comunicazionali (per lo più studiati in collaborazione con l'agenzia Formanova -vedi immagini-) e il supporto di una massiccia campagna di azione su mass-media (giornali, radio, tv a livello locale e nazionale), mostrando come vi siano possibilità di intervento a livello di società civile nella prevenzione andrologica molto ampie. È essenziale che la società civile comprenda che l'area di intervento dell'andrologia non è solo la disfunzione erettile, ma

vi sono complesse problematiche che vanno dall'infertilità alla contraccezione maschile, dai disturbi della libido e dell'eiaculazione alle infezioni genitali e alle malattie sessualmente trasmesse, dalle tematiche andrologiche legate alle neoplasie dell'apparato genitale maschile alla neuro-andrologia, dai disordini di genere alla chirurgia estetica dei genitali maschili oltre che dall'andrologia pediatrica e dalla sessualità nella terza età. Di fatto, l'andrologo è per l'uomo ciò che il ginecologo è per la donna. Il numero degli uomini che si sono fatti visitare (varie decine di migliaia), dimostra quanto sia lungimirante l'idea di investire cospicue risorse economiche ed organizzative in questa iniziativa. La Settimana ha rappresentato un momento importante per la prevenzione e per l'assunzione di dati epidemiologici delle patologie di questa area, che raccolti ed elaborati costituiscono una fonte da cui attingere anche per la Sanità italiana, suggerendo, ad esempio, infatti una serie di indicazioni utili nella formulazione dei piani sanitari.

Per questo motivo, la funzione assunta da ogni campagna della SIA, come il Progetto Giovani, ha una valenza ancor più significativa se si pensa che, con l'abolizione del servizio di leva obbligatorio e la relativa visita medica, è venuto meno anche il primo screening utile all'individuazione di eventuali patologie dell'apparato riproduttivo, che se trascurate possono avere conseguenze anche severe. Questo dato riporta a ribadire l'importanza dell'adozione di un corretto stile di vita e di alcune semplici regole comportamentali per preservare l'integrità dell'apparato riproduttivo maschile, educando la popolazione ad una cultura andrologica, al rispetto delle norme di prevenzione e dell'individuazione precoce delle patologie a rischio.

Clara Ciampi*Biologa Seminologa**Certificata dalla SIA*

La salute sessuale e riproduttiva maschile è spesso trascurata o considerata un argomento tabù. A differenza delle donne, che fin da giovani sono indirizzate a svolgere regolari controlli ginecologici, l'uomo non vede nell'andrologo una figura di riferimento consolidata. Tuttavia, è fondamentale che gli uomini siano consapevoli delle patologie e delle abitudini che possono influire sulla loro salute sessuale e sulla fertilità. La prevenzione andrologica è cruciale in tutte le fasi della vita, a partire dall'adolescenza. La sospensione della "visita di leva" ha ridotto significativamente le opportunità di diagnosi precoce; attualmente, solo il 5% dei giovani di età compresa tra i 14 e i 18 anni ha effettuato almeno una visita andrologica. Questo ritardo diagnostico espone il soggetto al rischio che eventuali patologie andrologiche si manifestino solo in età adulta, quando possono essere più difficili da trattare.

Le cause dell'infertilità maschile sono eterogenee e si suddividono in tre categorie principali:

1. Cause pre-testicolari: disturbi dell'asse ipotalamo-ipofisi-testicolo.
2. Cause testicolari: patologie che alterano direttamente la spermatogenesi, come varicocele, criptorchidismo, tumori e infezioni.
3. Cause post-testicolari: alterazioni dell'anatomia e delle funzioni delle strutture deputate al trasporto delle cellule spermatiche mature.

Fattori ambientali come inquinamento atmosferico, consumo di alcol e fumo, e abitudini alimentari scorrette possono ulteriormente aggravare queste condizioni, esercitando un'influenza negativa già in epoca gestazionale e durante tutte le fasi dello sviluppo. Un approccio diagnostico multidisciplinare, che coinvolga sia l'andrologo che il seminologo, è essenziale per una valutazione completa della salute riproduttiva maschile. La visita andrologica, associata all'esame del liquido seminale, rappresenta uno strumento diagnostico ottimale. Lo spermogramma, infatti, è un esame di primo livello che consente di identificare eventuali alterazioni nei parametri seminali, le quali spesso correlano con patologie andrologiche specifiche. Ad esempio, in caso di prostatiti o di infezioni delle ghiandole sessuali accessorie maschili (MAGI) come vesciculiti o epididimiti, si possono riscontrare anomalie nei parametri seminali macroscopici, quali la viscosità del liquido seminale. In altri casi, come nel varicocele o nel criptorchidismo, sono più frequentemente alterati i parametri microscopici, come la concentrazione nemospermica.

Lo spermogramma è l'indagine diagnostica iniziale nella valutazione seminologica e consente di analizzare:

- Componenti macroscopiche: volume, pH, aspetto, fluidificazione e viscosità.
- Componenti microscopiche: concentrazione,

LA PREVENZIONE DELLA SALUTE MASCHILE ATTRAVERSO LO STUDIO DEL LIQUIDO SEMINALE

“

Per gli uomini la prevenzione andrologica rappresenta una componente essenziale della salute generale. L'analisi del liquido seminale offre uno strumento diagnostico imprescindibile per specialisti e pazienti, facilitando una conoscenza completa della propria salute riproduttiva.

”

”



motilità, morfologia nemespermica e presenza di elementi non gametici.

L'esame del liquido seminale fornisce al clinico una panoramica accurata, utile per formulare una diagnosi precisa e per personalizzare le terapie. Inoltre, nel "Manuale di Laboratorio dell'OMS per l'esame e il trattamento del liquido seminale" (6a edizione), si sottolinea l'importanza dei test di II livello (test di funzione), fondamentali per una valutazione avanzata della qualità spermatica. Tra questi test troviamo:

- Test di vitalità nemespermica: valuta l'integrità della membrana cellulare.
- Test di frammentazione del DNA nemespermico: individua eventuali danni al DNA spermatico.
- Test di motilità avanzata: selezionano gli spermatozoi in base alla capacità migratoria. Questi esami approfonditi forniscono una comprensione più dettagliata della salute riproduttiva maschile, permettendo di identificare specifici problemi funzionali delle cellule spermatiche.

Sebbene spesso si ritenga che la salute maschile sia meno influenzata dal passare del tempo e dai fattori ambientali, è evidente che anche per gli uomini la prevenzione andrologica rappresenta una componente essenziale della salute generale. L'analisi del liquido seminale offre uno strumento diagnostico imprescindibile per specialisti e pazienti, facilitando una conoscenza completa della propria salute riproduttiva.

Elena Vittoria Longhi

Centro di Medicina Sessuale

*IRCCS San Raffaele,
Università Vita & Salute,
Corso magistrale in
Sessuologia Clinica*

Milano

Non c'è dubbio che la prevenzione Sessuologica in Andrologia non è sempre considerata anche dagli stessi Specialisti. I pediatri, ad esempio, che visitano pazienti fino al giovane adulto trentenne, evitano di consigliare l'autopalpazione del testicolo per presunta impreparazione, imbarazzo, timore della reazione del paziente e della famiglia.

Così come in occasione dell'intervento chirurgico di varicocele, ad esempio, spesso non si consiglia un colloquio psicosessuologico, perché ritenuta una chirurgia risolutiva. Peccato che con il passare del tempo, alcuni pazienti dichiarano al sessuologo (durante l'anamnesi) di aver vissuto con sofferenza questa procedura per frettezza dei medici o per sottovalutazione involontaria dell'emotività dell'individuo.

Tanto più che in famiglia non viene condiviso il percorso chirurgico con fratelli e sorelle, sicché il paziente si sente isolato e <malato>.

Se poi prendiamo in esame certe patologie croniche come il diabete, l'ipertensione, cardiopatie congenite, uso smodato di alcol, fumo o droghe non è ancora presente un invio per consulenza sessuologica, per migliorare la qualità di vita del paziente e per verificare quanto l'individuo si nasconda dietro la patologia per avere attenzione e accoglienza.

Oltre al diabete di tipo 1 e 2, se andassimo nel particolare, potremmo considerare anche le insidie uro-sessuologiche del "diabete insipido centrale (CDI), un disturbo complesso in cui grandi volumi di urina diluita vengono escreti a causa di una carenza di arginina-vasopressina, ed è causato da una varietà di disturbi che colpiscono la rete ipotalamo-ipofisi posteriore.

La diagnosi differenziale è difficile e richiede un'anamnesi medica dettagliata, un esame fisico, un approccio biochimico, studi di imaging e, in alcuni casi, una conferma istologica. La diagnosi e il trattamento precoci sono fondamentali per evitare danni al sistema nervoso centrale e disseminazione del tumore delle cellule germinali e per ridurre al minimo le complicazioni di molteplici difetti ormonali pituitari.

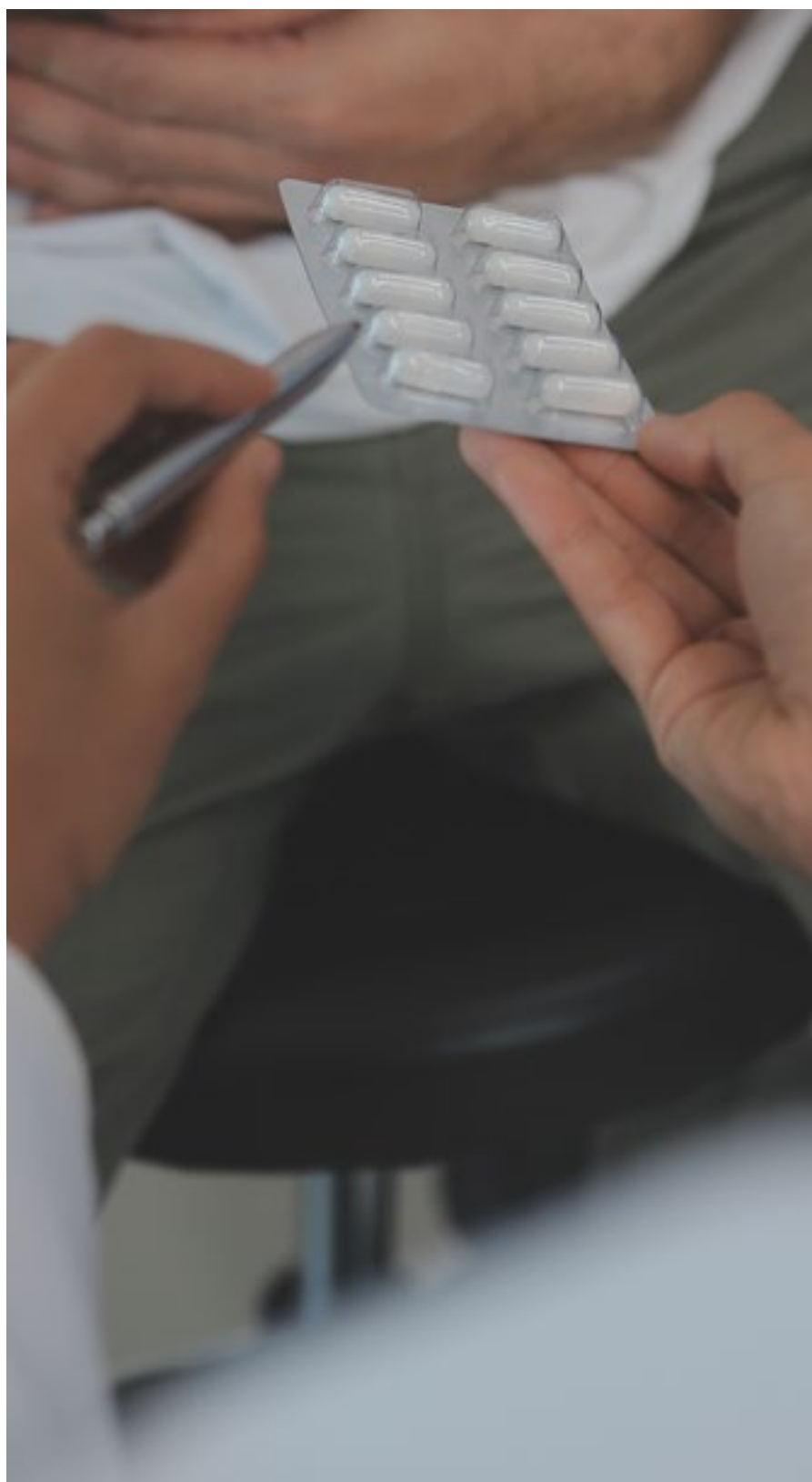
Oltre a depressione e disturbi dell'umore, questa patologia comporta Disfunzione Erettile, ma, soprattutto, disturbo del desiderio. Vale a dire mancanza periodica o permanente di desiderio sessuale, fantasie erotiche, assenza di stimoli erogeni.

Il paziente spesso si documenta sui social, internet e forum, ma la propria cultura medica può essere condivisa con il Clinico che esamina oltre le terapie anche le conseguenze della farmacologia, lo status sociale del paziente, il ruolo della partner.

Ma c'è di più.

L'insoddisfazione per le dimensioni del pene è una preoccupazione comune tra gli uomini, con tassi di insoddisfazione che vanno dal 42% al 55% a seconda

PREVENZIONE SESSUOLOGICA IN ANDROLOGIA



**“
Non c'è dubbio che la prevenzione Sessuologica in Andrologia non è sempre considerata anche dagli stessi Specialisti. L'insoddisfazione per le dimensioni del pene è una preoccupazione comune tra gli uomini, con tassi di insoddisfazione che vanno dal 42% al 55% a seconda della popolazione e della cultura studiate. Noi clinici dovremmo sempre più proiettarci verso “progetti di cura individualizzati” per ogni singolo paziente. Anche questa è prevenzione.
”**

della popolazione e della cultura studiate. Gli uomini LGBT, ad esempio, sono più inclini a segnalare insoddisfazione per le dimensioni del loro pene. In contesti clinici, i tassi di prevalenza di insoddisfazione potrebbero raggiungere fino all'84% negli uomini che cercano aiuto per la disfunzione erettile. Sebbene le dimensioni del pene siano state considerate un segno di mascolinità, potere e dominio nel corso della storia, l'importanza che gli uomini vi attribuiscono sembra dipendere dal loro focus di attenzione. L'insoddisfazione per le dimensioni del pene non è necessariamente collegata ad attributi funzionali oggettivi, ma piuttosto deriva da una percezione mentale soggettiva.

Pertanto, il trattamento di questa condizione può richiedere un supporto psicosessuologico piuttosto che ricorrere a interventi medici e chirurgici, come unica soluzione

Tuttavia, un numero crescente di uomini cerca un aiuto chirurgico o non chirurgico per aumentare le dimensioni del pene (ad esempio, lunghezza e/o circonferenza) o modificarne l'aspetto. La considerazione di tali interventi medici può sorgere come una richiesta proattiva diretta o come una preoccupazione secondaria durante il trattamento per problemi correlati all'erezione.

L'accorciamento del pene è un disturbo comune negli uomini che hanno subito un intervento chirurgico per la malattia di De La Peyronie o una protesi peniena, procedure che spesso si traducono in uomini insoddisfatti del loro pene (dimensioni).

Tuttavia, in molti casi, i pazienti che cercano aiuto mostrano un pene di dimensioni o aspetto normali e invece soffrono di dismorfofobia del pene o di un pene sepolto, in cui le dimensioni del pene sono oscurate dalla pelle o dal grasso

prepubico sovrastante. Questa tendenza degli uomini a cercare un trattamento in assenza di una condizione medica suggerisce che l'intervento di aumento del pene possa essere un intervento chirurgico non necessario e quindi un intervento di chirurgia estetica, piuttosto che una procedura medica.

Il piacere sessuale è una dimensione fondamentale del benessere fisico e mentale. Affermandone l'importanza, la World Association for Sexual Health (WAS) ha rilasciato la Dichiarazione sul piacere sessuale, riconoscendo il piacere sessuale come un diritto umano fondamentale e vitale per la salute e il benessere, e sollecita i medici a "garantire che il piacere sessuale sia parte integrante della fornitura di servizi di assistenza sanitaria sessuale".

Non resta che chiederci umilmente: "I clinici, tra cui medici, psicologi, terapisti sessuali e infermieri, sono sufficientemente competenti da fornire consulenze per affrontare problemi e preoccupazioni relativi al delicato, e spesso inespresso, argomento della sessualità?"; e "Sono preparati ad affrontare il cosiddetto "divario del piacere", in cui le donne sono biologicamente ugualmente capaci di provare piacere, ma provano più dolore, meno orgasmi e generalmente incontri sessuali meno soddisfacenti?"

L'impreparazione clinica spesso può essere concausa di una mancata prevenzione.

Il paziente ha diritto di non sapere e di apparire a volte reticente per ansia, o timore del nostro giudizio. Noi clinici dovremmo sempre più proiettarci verso "progetti di cura individualizzati" per ogni singolo paziente. Anche questa è prevenzione.

Ilaria Ortensi*Biologo**Membro direttivo SIA**Membro CDA ENPAB*

Il termine "infertilità" si riferisce all'incapacità di una coppia di concepire dopo dodici mesi di rapporti sessuali regolari e non protetti. Questa condizione si suddivide in infertilità primaria, quando non si è mai riusciti a concepire, e infertilità secondaria, che si verifica quando una coppia ha già avuto una gravidanza—sia essa conclusa con un parto, un aborto o una gravidanza ectopica—ma non riesce a concepire nuovamente.

In Italia, molte coppie affrontano difficoltà nel concepire, con cause che possono essere molteplici. Negli ultimi anni, il paese ha registrato un costante calo demografico: secondo i dati ISTAT, nel 2023 ci sono state 13.000 nascite in meno rispetto all'anno precedente, segnando una diminuzione del 3,4%. Anche i dati preliminari del 2024 mostrano un ulteriore calo del 2,1%. In un contesto di invecchiamento della popolazione, il tema della natalità assume un'importanza cruciale, toccando ogni aspetto della vita nazionale.

La fertilità di una coppia è influenzata in egual misura da entrambi i partner; infatti, la componente maschile ha un peso equivalente a quella femminile. Una diagnosi precoce dell'infertilità maschile è essenziale per tutelare la fertilità. Tra le principali cause di infertilità maschile si annoverano anomalie genetiche, patologie endocrine e infezioni genitali. Anche fattori ambientali come l'inquinamento atmosferico e l'esposizione a sostanze tossiche, insieme a uno stile di vita poco salutare (abuso di alcol, fumo, droghe e dieta non equilibrata), giocano un ruolo significativo.

Un elemento innovativo nella prevenzione andrologica e nella tutela della fertilità maschile è la crioconservazione. Questo processo di laboratorio consente di conservare cellule a bassissime temperature in azoto liquido, preservando la loro struttura e funzionalità. È possibile crioconservare l'intero campione di liquido seminale, così come spermatozoi recuperati tramite tecniche chirurgiche.

La crioconservazione è raccomandata per diverse categorie di pazienti. È particolarmente utile per coloro che soffrono di patologie neoplastiche e devono sottoporsi a trattamenti di radioterapia o chemioterapia, che possono compromettere la capacità fecondante. Inoltre, è consigliata agli adolescenti con sindromi genetiche a rischio riproduttivo. Altri candidati includono pazienti con alterazioni nei parametri seminali, come oligozoospermia (riduzione della concentrazione degli spermatozoi), teratozoospermia (alterazione della morfologia) e astenoteratozoospermia (alterazione della motilità). Per chi presenta condizioni più gravi come la criptozoospermia (spermatozoi presenti solo nel sedimento) o l'azoospermia (assenza di spermatozoi), le tecniche di recupero microchirurgico e la successiva crioconservazione possono rappresentare un'opzione

LA PREVENZIONE DELLA INFERTILITÀ: QUANDO CRIOCONSERVARE?



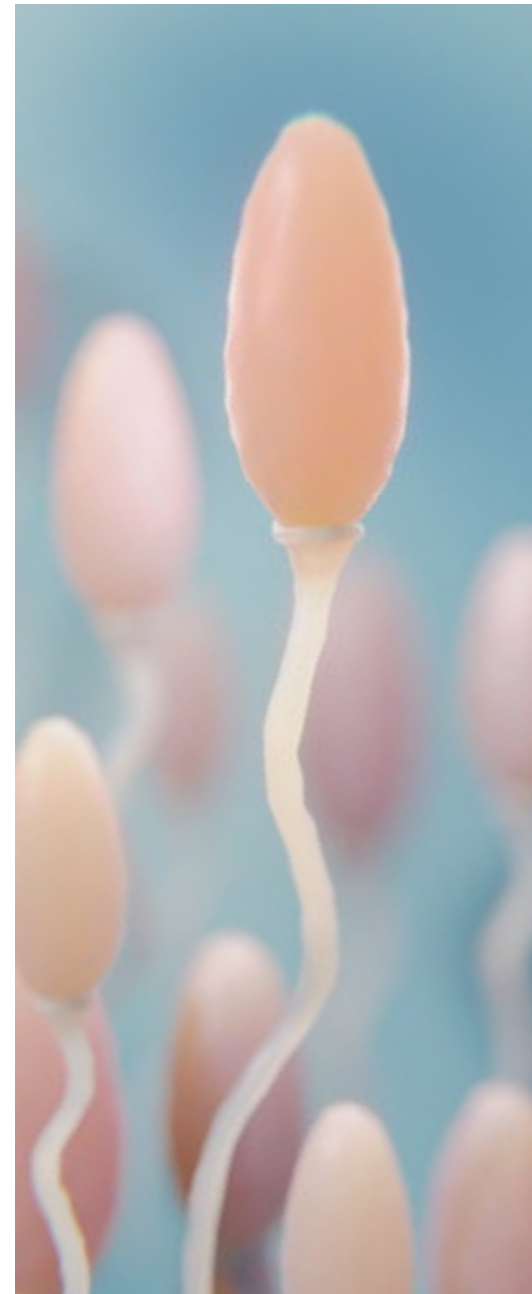
“ Nel 2023 ci sono state 13.000 nascite in meno rispetto all’anno precedente, segnando una diminuzione del 3,4%. Un elemento innovativo nella prevenzione andrologica e nella tutela della fertilità maschile è la crioconservazione, particolarmente utile per coloro che soffrono di patologie neoplastiche e devono sottoporsi a trattamenti di radioterapia o chemioterapia, che possono compromettere la capacità fecondante. Inoltre, è consigliata agli adolescenti con sindromi genetiche a rischio riproduttivo. ”

vitale per ottenere una gravidanza.

Possono beneficiare della crioconservazione anche i pazienti che necessitano di interventi chirurgici all'apparato uro-genitale o che sono esposti a sostanze tossiche, così come quelli con lesioni al midollo spinale o disabilità che possono influenzare la capacità eiaculatoria. Inoltre, è indicata per chi ha difficoltà psicologiche o logistiche nella raccolta del liquido seminale durante le procedure di procreazione medicalmente assistita.

La tecnica più comune per la crioconservazione è il congelamento verticale, noto anche come congelamento rapido, effettuato in contenitori criogenici. Durante questa fase, il campione viene esposto a vapori di azoto a circa -80°C per dieci minuti, seguito dall'immersione in azoto liquido a -196°C. A temperature così estreme, l'attività enzimatica viene ridotta e le membrane cellulari degli spermatozoi subiscono modifiche, causando la formazione di cristalli di ghiaccio intra ed extracellulari. L'uso di terreni crio-protettori, come il glicerolo, aiuta a mitigare i danni causati da questo processo, migliorando la sopravvivenza delle cellule.

Le frontiere della crioconservazione sono in continua espansione. Una delle tecniche più recenti è la vitrificazione, che prevede un congelamento ultrarapido di piccoli volumi di campione mediante contatto diretto con azoto liquido sterile. Questo processo disidrata rapidamente le cellule, solidificandole. Tuttavia, al momento non ci sono evidenze sufficienti a dimostrare che la vitrificazione offra risultati migliori rispetto ai metodi di congelamento tradizionali, rendendola ancora una procedura considerata sperimentale.



Nicolò Schifano

Dipartimento di Urologia

*ASST Sette Laghi -
Ospedale di Circolo e
Fondazione Macchi*

Varese, Italia

Sebbene gli inibitori della fosfodiesterasi di tipo 5 (PDE₅I) siano ampiamente utilizzati per trattare la disfunzione erettile (DE), il loro campo di applicazione potrebbe essere esteso alla prevenzione delle malattie strutturali del pene. In questo articolo affronteremo quali siano i razionali di funzionamento ed i campi di applicazione più promettenti per l'uso preventivo, piuttosto che terapeutico, dei PDE₅Is.

PDE₅Is per prevenire la malattia di La Peyronie (PD)

La PD è una malattia frequente caratterizzata dallo sviluppo di placche fibrose nei corpi cavernosi del pene, che portano ad una curvatura spesso irreversibile del pene in erezione. La sua prevalenza è sostanziale, variando tra il 2% e il 20% della popolazione maschile adulta. La maggior parte dei ricercatori è concorde nel ritenere che il primum movens nella formazione della placca siano dei micro-traumi ripetuti del pene durante i rapporti in pazienti inclini ad una guarigione eccessivamente esuberante e con carattere fibrotico. I PDE₅Is sono già utilizzati nei pazienti con PD, in quanto efficaci nel migliorare la qualità di vita sessuale, e alcune evidenze sembrano suggerire addirittura un possibile ruolo di rallentamento di progressione della curvatura. Sfortunatamente allo stato attuale non esistono studi che abbiano provato in maniera definitiva una possibile efficacia preventiva, ma è ragionevole ipotizzare che questi farmaci possano avere un ruolo preventivo nei soggetti a forte rischio di sviluppare PD. Questo effetto potrebbe essere spiegato dal fatto che i PDE₅Is migliorano la rigidità del pene durante il rapporto sessuale. Si ipotizza, infatti, che una penetrazione con rigidità del pene subottimale possa portare ad una maggiore flessione del pene e, quindi, a più micro-traumi durante il sesso, che iniziano, poi, la formazione della placca. I PDE₅Is potrebbero anche prevenire la PD grazie ai loro effetti antifibrotici, che sono stati dimostrati in studi sugli animali. Mediante l'aumento del flusso sanguigno al pene, i PDE₅Is potrebbero contribuire, infine, a creare un ambiente più favorevole per una riparazione normale dei tessuti, dove una migliore ossigenazione potrebbe ridurre l'ischemia relativa che causa fibrosi.

Ruolo dei PDE₅Is nel prevenire la fibrosi del pene dopo prostatectomia radicale (RP) o altre chirurgie pelviche maggiori

Gli uomini sottoposti a chirurgia pelvica sono quasi sempre esposti a problemi erettili nel post-operatorio, soprattutto a causa di un danno ai nervi erettili ed in parte alla vascolarizzazione del pene. La "riabilitazione" è teoricamente intesa a cercare di massimizzare il recupero erettile mediante l'uso di farmaci e dispositivi. I PDE₅Is hanno sicuramente dimostrato di migliorare le erezioni durante il trattamento, ma sfortunatamente non aumentano la probabilità di recupero spontaneo (senza farmaco) dopo l'intervento. A causa della DE post-operatoria il pene rimane a lungo in flaccidità

PDE₅ INIBITORI: NON SOLO TERAPIA, MA ANCHE PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE PENIENE



“

Utilizzati principalmente per trattare la DE, i PDE₅Is potrebbero avere un ruolo preventivo per alcune malattie strutturali del pene come la PD, la fibrosi peniena e le malattie peniene vascolari e si propongono come i candidati ideali per la prevenzione, gli effetti a lungo termine e i dosaggi ottimali dei farmaci.

”

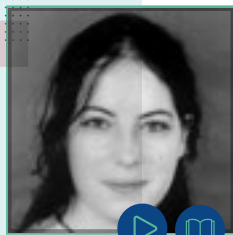
e stasi vascolare persistente, con un equilibrio metabolico alterato per scarsa ossigenazione che favorisce la fibrosi strutturale del pene. La RP causa spesso un accorciamento del pene, con perdita media di lunghezza di 2 cm a 12 mesi dall'intervento. L'adozione di protocolli di riabilitazione basati sui PDE₅Is ha dimostrato di essere utile nel ridurre la perdita di lunghezza e di circonferenza del pene, sia nello stato flaccido che in quello eretto, a 3 e a 6 mesi dopo la RP. Inoltre, i PDE₅Is potrebbero esercitare un ruolo nel prevenire l'insorgenza di PD in questi pazienti, che sono tipicamente esposti a un rischio di svilupparla stimato intorno al 16%.

PDE₅Is nella prevenzione del priapismo
Il priapismo “stuttering” è una condizione rara caratterizzata da erezioni ricorrenti che durano più di quattro ore, in cui il sangue del pene è poco ossigenato. Questa condizione è più frequente tra i giovani pazienti con anemia falciforme, in cui le frequenti recidive possono portare a fibrosi del pene e sviluppo precoce di DE. I PDE₅Is presi continuamente ed a basso dosaggio hanno dimostrato in alcuni studi di ridurre la frequenza e la gravità degli episodi ricorrenti di priapismo, e potrebbero quindi ridurre il rischio o ritardare la comparsa di fibrosi irreversibile del pene e la DE permanente in questi pazienti.

Conclusione

Sebbene principalmente utili per trattare la DE, i PDE₅Is potrebbero avere un ruolo preventivo per alcune malattie strutturali del pene come la PD, la fibrosi peniena e le malattie peniene vascolari. Anche se è probabile che i PDE₅Is possano diventare in futuro il pilastro fondamentale nella prevenzione attiva delle malattie del pene, la ricerca scientifica deve ancora chiarire alcuni aspetti, come i candidati ideali per la prevenzione, gli effetti a lungo termine e i dosaggi ottimali dei farmaci.



Cristina Vocca**Luca Gallelli**

*UOC Farmacologia clinica e Farmacovigilanza AOU
Dulbecco*

Università degli Studi di Catanzaro

L'inositolo è un composto un po' ambiguo a cominciare dalla sua stessa natura: ha una struttura simile al glucosio ma non è uno zucchero, è conosciuto anche come vitamina B7 ma non è una reale vitamina perché lo possiamo produrre in quantità sufficiente (proprio a partire dal glucosio) e non si può definire, quindi, un nutriente essenziale. La capacità di produrlo indipendentemente dagli alimenti si può definire fortuita se consideriamo che, per quanto sia presente anche in carne e frattaglie, la maggior parte dell'inositolo è contenuto in cereali, frutta secca, lievito di birra e agrumi; nei suddetti alimenti vegetali, però, l'inositolo lo ritroviamo sottoforma di fitato ossia un composto insolubile e, quindi, scarsamente assorbibile.

Uno, nessuno, centomila...proprietà

L'inositolo conta ben nove forme diverse (isomeri), delle quali le più rappresentate e biologicamente attive sono il myo-inositolo e il suo metabolita d-chiro-inositolo. Entrambe, seppur con capacità diverse, presiedono a molti meccanismi biologici, alcuni già abbondantemente sfruttati in medicina.

Ad esempio, l'inositolo, una volta assimilato, viene convertito in fosfatidilinositolo, un componente essenziale per mantenere integre le membrane cellulari e che può fungere da secondo messaggero per regolare le varie attività della cellula.

Inoltre, stimola la produzione di lecitina collaborando indirettamente alla riduzione del colesterolo nel sangue e aiutando a prevenire l'accumulo di grasso nel fegato (steatosi epatica).

Pare, oltre a ciò, che l'inositolo possa avere un effetto sedativo negli stati di ansia, depressione e stress fisico e psichico, contrastando la degenerazione delle cellule nervose.

Ma, probabilmente, il vero punto di forza dell'inositolo sta nella capacità di migliorare la sensibilità all'insulina, che giustifica il suo utilizzo nel trattamento della sindrome da ovaio policistico (PCOS). In questo caso, le due isoforme presentano meccanismi di azione diversi:

- Il myo-inositolo migliora l'assorbimento del glucosio da parte delle cellule
- Il d-chiro-inositolo stimola il metabolismo del glucosio nel ciclo di Krebs con consumo dello zucchero e produzione di ATP

Proprio la possibilità, in particolare del d-chiro-inositolo, di regolare la sensibilità all'insulina ha generato un quesito su cui si basano numerosi studi che riempiono la letteratura scientifica:

INOSITOLO E SESSUALITÀ: ESISTE DAVVERO UNA RELAZIONE?



“L’inositolo è un composto un po’ ambiguo a cominciare dalla sua stessa natura: ha una struttura simile al glucosio, ma non è uno zucchero, è conosciuto anche come vitamina B7, ma non è una reale vitamina, con un effettivo aumento dell’ormone androgeno e un netto miglioramento dei sintomi associati all’ipogonadismo. Una simil-vitamina, quindi, con molte qualità da poter sfruttare.”

Che ruolo può avere l’inositolo nella sintesi del testosterone?

Partiamo dal definire cos’è il testosterone. Si tratta di un ormone steroideo che viene prodotto nei testicoli maschili, in particolare dalle cosiddette cellule di Leydig, e, in quantità minore, nelle ghiandole surrenali e nelle ovaie femminili. Oltre a regolare la maturazione delle caratteristiche sessuali maschili (dallo sviluppo degli organi sessuali al cambiamento di voce), in età adulta ha il compito di garantire un’adeguata produzione di spermatozoi e la regolazione della libido, così come influenza la distribuzione della massa muscolare e della massa grassa, la salute delle ossa e può, persino, variare l’umore. In sintesi, il testosterone nell’uomo è essenziale per il benessere sia fisico che mentale.

Quando, infatti, il livello dell’ormone si riduce (condizione che prende il nome di ipogonadismo), per avanzamento dell’età o in seguito a patologie, si può incorrere in quadri sintomatologici che, in genere, comprendono: disfunzione erettile, riduzione della libido, infertilità, riduzione della massa muscolare, aumento del grasso corporeo, affaticamento, iperglicemia, osteoporosi e depressione.

Il trattamento consiste, attualmente, nella somministrazione di testosterone in quantità che variano da soggetto a soggetto e che, in ogni caso, non è esente da eventi avversi anche gravi quali un maggior rischio di sviluppare ipertrofia prostatica e cancro della prostata, complicanze cardiovascolari (ictus, infarto), alterazioni della funzionalità epatica ed ipertensione.

È per questo che si è pensato all’inositolo come valida e sicura alternativa, sotto vari punti di vista.

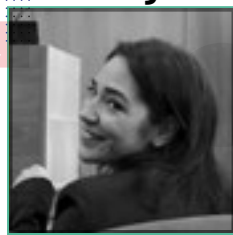
Innanzitutto, eccetto per qualche effetto lassativo, la supplementazione con inositolo non ha finora generato importanti effetti collaterali. Infatti, anche a dosaggi molto elevati rispetto al fabbisogno quotidiano di 500 mg, l’eccesso della simil-vitamina viene adeguatamente metabolizzato ed eliminato principalmente con le urine.

Inoltre, è ben noto come il di-chiro-inositolo regola la biosintesi di testosterone, in due modi:

- Riduce l’espressione dell’aromatasi, ossia l’enzima che converte il testosterone (e altri androgeni) in estrogeni, aumentando, quindi, la quantità dell’ormone;
- Aumenta, come detto, la sensibilità all’insulina. L’insulina, attraverso la regolazione dell’asse ipotalamo-ipofisogonadi, stimola le cellule di Leydig a produrre testosterone.

Il risultato è che, in numerosi studi, la somministrazione di inositolo ha portato ad un effettivo aumento dell’ormone androgeno e ad un netto miglioramento dei sintomi associati all’ipogonadismo.

Una simil-vitamina, quindi, con molte qualità da poter sfruttare.

Paola Piomboni**Francesca Paola Luongo**

*Dipartimento di Medicina Molecolare e dello Sviluppo
Università di Siena*

Negli ultimi anni, la fertilità maschile è diventata oggetto di crescente attenzione scientifica e mediatica, in parte a causa di un declino globale osservato e attribuito a una combinazione di fattori ambientali, stili di vita poco salutari, inquinamento, obesità, stress cronico e, non ultimo, l'invecchiamento. Con l'avanzare dell'età, la qualità del seme maschile tende a diminuire progressivamente, condizione che può influenzare la capacità di concepire e, potenzialmente, il benessere della prole. Tuttavia, la disponibilità sempre più diffusa delle tecnologie di riproduzione assistita (ART) ha ampliato la possibilità di concepimento anche per coppie con partner maschili in età avanzata. Questo ha portato a un aumento dell'età media dei padri al primo parto, e a una maggiore consapevolezza riguardo i potenziali impatti dell'età paterna avanzata (APA), generalmente definita oltre i 40 anni, sui parametri di fertilità e sui rischi associati alla salute riproduttiva. L'età paterna avanzata si è rivelata influente su diversi aspetti della fisiologia riproduttiva maschile. Uno studio di coorte recente, condotto su 200 pazienti normozoospermici, ha confrontato 105 uomini di età inferiore o uguale a 35 anni (considerati non-APA) con 95 uomini di età pari o superiore a 42 anni (APA). I risultati hanno mostrato una significativa differenza nei parametri di qualità dello sperma, evidenziando che gli uomini APA avevano livelli di frammentazione del DNA spermatico più alti (21,7% contro 15,4% dei non-APA). Questo aumento della frammentazione del DNA è un indicatore di danno genetico che può incidere negativamente sulla fertilità e, in alcuni casi, anche sugli esiti di salute della prole. Un'altra osservazione importante riguarda la crioconservazione, tecnica largamente utilizzata per preservare la fertilità. Se per gli uomini non-APA la qualità dello sperma risultava meno compromessa dopo il congelamento e scongelamento, per gli uomini APA l'indice di frammentazione del DNA aumentava ulteriormente, passando dal 21,7% al 26,7% dopo la crioconservazione. Questa vulnerabilità aggiuntiva suggerisce che l'invecchiamento non solo influisce negativamente sulla qualità spermatica "fresca", ma amplifica anche il danno durante i processi di conservazione, probabilmente a causa di una maggiore suscettibilità allo stress ossidativo. L'integrità mitocondriale è un altro fattore critico emerso. Negli spermatozoi freschi e congelati degli uomini APA, è stata riscontrata una concentrazione di mtDNA (mtDNAcn) più elevata rispetto a quelli dei pazienti più giovani. Questo parametro suggerisce una qualità mitocondriale inferiore, segnale di una minore capacità degli spermatozoi di produrre energia, essenziale per la motilità e per il successo nel processo di fecondazione. Durante la crioconservazione, gli spermatozoi dei pazienti più anziani mostrano un'intensità di fluorescenza media pari alla metà

PAPÀ A PIÙ DI 40? ECCO COME L'ETÀ PATERNA INFLUISCE SULLA FERTILITÀ!



“

Il desiderio di fertilità in età avanzata non è esente da complicazioni: la qualità del seme diminuisce progressivamente e il rischio di anomalie genetiche aumenta, rendendo più difficile ottenere embrioni vitali e, di conseguenza, gravidanze di successo. L'invecchiamento non solo influisce negativamente sulla qualità spermatica "fresca", ma amplifica anche il danno durante i processi di conservazione.

”

rispetto ai giovani, indicativa di un declino significativo nella funzionalità mitocondriale. Questo può essere dovuto a un processo di fusione mitocondriale accentuato negli uomini APA, probabilmente indotto da eventi alterati di fusione e scissione mitocondriale, in parte legati all'incremento di specie reattive dell'ossigeno (ROS). Per gli uomini in età avanzata che desiderano concepire, questo scenario rappresenta una sfida considerevole. Molti di loro, nonostante le potenziali difficoltà biologiche, manifestano un crescente desiderio di paternità. L'attuale cultura sociale e il prolungamento della vita attiva consentono a molti uomini di considerare l'opzione della paternità anche in età più avanzata. Tuttavia, il desiderio di fertilità in età avanzata non è esente da complicazioni: la qualità del seme diminuisce progressivamente e il rischio di anomalie genetiche aumenta, rendendo più difficile ottenere embrioni vitali e, di conseguenza, gravidanze di successo. Questi uomini possono scegliere di sottoporsi a crioconservazione precoce del seme per prevenire il deterioramento futuro della qualità spermatica, anche se i rischi legati all'invecchiamento del seme crioconservato rimangono. Gli studi hanno dimostrato che la crioconservazione causa alterazioni strutturali e funzionali negli spermatozoi, compromettendo la loro competenza fertilizzante. La soluzione, seppur parziale, potrebbe risiedere nell'uso di antiossidanti. In un recente studio, l'integrazione della soluzione di congelamento per gli spermatozoi con mioinositolo, un potente antiossidante, ha portato a miglioramenti nella motilità e vitalità degli spermatozoi, preservando al meglio l'attività mitocondriale. Questo suggerisce che l'integrazione con antiossidanti potrebbe attenuare gli effetti negativi della crioconservazione, ma non è una cura definitiva per i danni legati all'invecchiamento. La ricerca indica che il processo di crioconservazione potrebbe indurre

la fusione mitocondriale, stimolando la sintesi di mtDNA e facilitando la replicazione indotta da ROS per prevenire la formazione di mitocondri privi di DNA, ma anche questa attività è soggetta a limiti e non elimina del tutto il rischio di danni mitocondriali. Negli studi sugli animali, lo stress ossidativo è stato indicato come una delle cause principali del declino della qualità degli spermatozoi crioconservati, correlato a tassi più bassi di fertilizzazione e sviluppo embrionale. Per gli uomini più anziani, questi danni possono influire ulteriormente sulla possibilità di concepire con successo, e sono emerse preoccupazioni significative anche sulla salute della prole. Inoltre, ricerche epidemiologiche hanno riscontrato un aumento del rischio di disordini neuropsichiatrici e genetici nei bambini concepiti da padri APA, sollevando domande sull'influenza dell'invecchiamento paterno non solo sulla fertilità, ma anche sulla salute futura dei figli. Questo rende cruciale un ulteriore approfondimento sulle strategie di protezione dello sperma, che possano contribuire a mantenere la qualità mitocondriale e ridurre i danni da ROS negli uomini APA. È chiaro che il desiderio di paternità in età avanzata può incontrare difficoltà importanti, e che la crioconservazione preventiva, integrata da antiossidanti o terapie innovative, potrebbe rappresentare una valida soluzione per preservare la fertilità maschile. Infine, la conoscenza degli effetti dell'età paterna avanzata sulla qualità dello sperma e sul potenziale riproduttivo rappresenta un'importante base per comprendere i limiti e le possibilità della riproduzione assistita in relazione all'invecchiamento. Mentre la scienza continua a esplorare strategie per mitigare i danni legati all'età, il desiderio di fertilità in età avanzata necessita di considerazioni ponderate, che tengano conto sia delle potenzialità tecnologiche disponibili, sia dei limiti biologici che, inevitabilmente, accompagnano l'invecchiamento.



Giorgio Piubello

Specialista in Andrologia

*Mirò d'Oro della Società
Italiana di Andrologia*

A partire dagli anni 40 del secolo scorso, con la fondazione dell'American Geriatrics Society (1942) e successivamente dell'International Society of Gerontology (1949), prendeva avvio lo studio dell'invecchiamento dell'uomo.

Dapprima rivolto alla biologia e ai tassi di sopravvivenza (fattori fisici e invecchiamento), successivamente indagando le variabili sociali ad esso correlate (famiglia-lavoro-rapporti con coetanei) lo studio dei fenomeni legati alla senescenza è approdato nel corso dei decenni anche alla valutazione dei vissuti personali e dei comportamenti dell'anziano. Fra i vissuti e comportamenti è innegabile che la sessualità, parte integrante di una piena affettività, rivesta un grande rilievo.

Nell'ambito della sessualità si è fin dall'inizio cercato di stabilire una sorta di parallelismo biologico fra la fisiologica cessazione dell'attività riproduttiva (ma non sessuale) della donna e le modificazioni ad essa correlate, ed il riscontro di un declino dell'attività gonadica nel maschio indirizzato in particolare verso l'area sessuale e presente in un consistente numero di soggetti.

Tali modificazioni maschili furono, dapprima, racchiuse nel termine di andropausa usato per molto tempo, ma etimologicamente scorretto, in quanto non esiste nell'uomo una cessazione brusca e ben definita in termini temporali e biologici dei fenomeni riproduttivi analoga a quanto avviene nel sesso femminile. In contesti più ristretti venne utilizzato il termine climaterio maschile, certamente corretto etimologicamente perché la radice della parola, dal greco, ha il significato di scalino, passaggio e, quindi, esprime più compiutamente il concetto di graduale modifica che accompagna l'invecchiamento maschile. In tempi più recenti, prevalendo un linguaggio tecno-scientifico, nel tentativo di dare una struttura sistematica al processo che può determinare nel maschio la comparsa e la progressiva, variabile, evoluzione peggiorativa delle funzioni sessuali e psicofisiche sono stati conati dapprima l'acronimo PADAM (Partial Androgen Deficiency Aging Male) e successivamente, nel 2004, l'acronimo attualmente in uso LOH (Late Onset Hypogonadism).

Attualmente il Late Onset Hypogonadism è definito come una sindrome che comprende aspetti clinici e biochimici ed è associata all'avanzare dell'età, e caratterizzata dalla presenza di una sintomatologia e di modificazioni obiettive ben definite, abbinati alla compresenza di ridotti livelli di testosterone nel sangue.

I sintomi che riferisce il paziente comprendono diminuzione della libido, alterazioni della qualità e durata dell'erezione, scomparsa delle erezioni spontanee notturne, disfunzioni dell'eiaculazione e modificazioni delle sensazioni orgasmiche, nevrosi

LATE-ONSET HYPOGONADISM (LOH) E PROBLEMATICHE CORRELATE



“

La Late Onset Hypogonadism comprende aspetti clinici e biochimici associati all'avanzare dell'età nel maschio: molto importante è la capacità e l'abilità dello specialista andrologo nel riconoscerla, per rendere la "silver age" una stagione più gradevole e da vivere in pienezza.

”

ansiose, declino del tono dell'umore, ridotta prontezza di memoria, difficoltà alla concentrazione, disturbi del sonno, riduzione della forza fisica e della resistenza allo sforzo, vampate di calore. Clinicamente è possibile evidenziare all'esame obiettivo riduzione della massa muscolare, aumento del grasso corporeo, perdita di elasticità cutanea, diradamento della peluria sessuale, riduzione di consistenza e/o di volume dei testicoli, anemia, osteopenia/osteoporosi.

Per quanto di pertinenza biochimica si rileva la riduzione dei livelli di testosterone. Il testosterone è prodotto nei testicoli e la sua secrezione è regolata da ipotalamo e ipofisi. Nel progredire dell'età tutti e tre questi attori possono andare incontro a una riduzione delle rispettive attività determinando conseguentemente la riduzione dei livelli di testosterone nel soggetto.

Nel maschio adeguati livelli di testosterone sono necessari per una armonica funzione sessuale, ma mostrano anche una funzione protettiva sull'apparato cardiovascolare e muscolo-scheletrico.

Sospettare ed eventualmente documentare la effettiva presenza di una condizione di Late Onset Hypogonadism a volte può essere non semplice. Molto importante è la capacità e l'abilità dello specialista andrologo nel riconoscere la presenza dei sintomi e dei segni che indicano la possibile presenza di LOH e andare successivamente a documentare, mediante specifici dosaggi ormonali sul sangue, l'effettiva carenza di testosterone. Posta la diagnosi di Late Onset Hypogonadism la terapia segue due strade appaiate. In primis vanno rimosse tutte le eventuali condizioni predisponenti o determinanti quale ad esempio l'obesità, la sindrome metabolica, il diabete in fase di scompenso, la sedentarietà. A seguire si instaura la terapia con testosterone. Attualmente la formulazione di testosterone più utilizzata è il gel, applicato giornalmente in zone quali le spalle, l'interno coscia o l'addome. Il

gel di testosterone permette di utilizzare dosaggi variabili, somministrando in tal modo la dose più adeguata ad ogni paziente. La terapia con testosterone, laddove indicata e monitorata è molto sicura non creando effetti collaterali o rischi per l'organismo, anzi contribuendo a un ripristino di una condizione fisiologica e, pertanto, a una prevenzione delle patologie e dei disagi conseguenti a una sua carenza. Le controindicazioni alla terapia sono veramente poche, ma devono essere chiaramente identificate: presenza di neoplasia della prostata, severa ostruzione delle basse vie urinarie, policitemia, documentata presenza di apnee notturne. La terapia va monitorata dal punto di vista clinico e laboratoristico per valutarne l'efficacia e per adeguare la posologia. Inoltre, è necessario un regolare e costante follow up che, oltre alla valutazione clinica, comprende il controllo della prostata (esplorazione trans rettale della prostata e dosaggio PSA nel sangue), dell'emocromo e la misurazione della pressione arteriosa. Conoscere, identificare e trattare il Late Onset Hypogonadism è certamente un modo per rendere la "silver age" una stagione più gradevole e da vivere in pienezza

Valeria Tallis

*Uro-andrologo territoriale
- ASL Nuoro/Ogliastra*

*Coordinatore Scientifico
sezione LAMS Lazio/
Abruzzo/Molise/Sardegna*

Con l'aumento dell'aspettativa di vita, molti uomini oggi vivono in salute fino a età avanzata, ma questa conquista si accompagna spesso a un aumento delle patologie croniche, in particolare quelle andrologiche. Tra le problematiche più comuni troviamo la disfunzione erettile (DE), l'ipogonadismo e l'iperplasia prostatica benigna (IPB), che influenzano la qualità di vita e la salute generale degli uomini. Tuttavia, numerosi studi scientifici mostrano come un approccio preventivo basato su un'alimentazione bilanciata e su un'attività fisica costante possa ridurre il rischio di sviluppare queste condizioni. L'efficacia di questo approccio si basa sulla sua capacità di intervenire su diversi meccanismi: dalla protezione del sistema cardiovascolare al controllo dei livelli ormonali, fino alla riduzione dell'infiammazione sistemica.

Il declino della funzione andrologica è un fenomeno naturale e ben documentato: per gli uomini oltre i 60 anni, la disfunzione erettile diventa una realtà per quasi la metà della popolazione, mentre ipogonadismo e IPB si manifestano rispettivamente nel 20% e fino al 90% dei casi per gli over 85. Il quadro è spesso aggravato dalla presenza di fattori di rischio cardiovascolare, da infiammazione cronica e da squilibri ormonali, che contribuiscono alla disfunzione del sistema endoteliale e all'accumulo di tessuto prostatico ipertrofico. La disfunzione endoteliale, nello specifico, riduce la capacità dei vasi sanguigni di dilatarsi correttamente, compromettendo il flusso di sangue verso i tessuti del pene e favorendo la disfunzione erettile. Al contempo, l'ipogonadismo si verifica a causa di una diminuzione nella produzione di testosterone, spesso associata a una riduzione della massa muscolare ed a un accumulo di grasso viscerale, che contribuiscono allo squilibrio ormonale e aumentano il rischio di patologie prostatiche come l'IPB.

Un'alimentazione ricca di nutrienti specifici si è dimostrata efficace nella protezione della salute andrologica. Tra questi nutrienti, gli acidi grassi omega-3, i polifenoli, gli antiossidanti e i principi della dieta mediterranea hanno ricevuto particolare attenzione per i loro effetti protettivi.

Gli acidi grassi omega-3, particolarmente concentrati nel pesce azzurro, agiscono sulle cellule endoteliali favorendo la produzione di ossido nitrico (NO), una molecola chiave per la dilatazione dei vasi sanguigni. Questo processo non solo migliora il flusso sanguigno e riduce il rischio di disfunzione erettile, ma anche supporta la salute cardiovascolare complessiva. Inoltre, gli omega-3 abbassano i livelli di trigliceridi e mitigano l'infiammazione, proteggendo i tessuti dai danni cronici.

Accanto agli omega-3, gli antiossidanti come le vitamine C ed E, selenio e zinco contrastano lo stress ossidativo. Tale condizione, caratterizzata da un

ALIMENTAZIONE E ATTIVITÀ FISICA NELLA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE ANDROLOGICHE NELL'ANZIANO



Dieta e attività fisica, quando praticate in sinergia, attivano una serie di meccanismi che contribuiscono a ridurre l'incidenza di patologie andrologiche. Integrare una dieta ricca di nutrienti antiossidanti e una routine di attività fisica nella quotidianità rappresenta una delle strategie più efficaci per proteggere la salute andrologica negli anziani.

eccesso di specie reattive dell'ossigeno (ROS), può danneggiare le membrane cellulari, proteine e DNA, attivando processi infiammatori e degenerativi. Gli antiossidanti prevengono questi effetti, preservando la salute delle cellule endoteliali e migliorando la circolazione, con benefici anche per il sistema ormonale: lo zinco, ad esempio, inibisce l'enzima 5- α reduttasi, limitando la conversione del testosterone in diidrotestosterone (DHT), che è associato all'iperplasia prostatica.

Infine, i polifenoli, composti presenti nel tè verde, nei frutti di bosco e nel cacao, esibiscono proprietà anti-infiammatorie e vasodilatatorie. Inibiscono la produzione di citochine pro-infiammatorie, riducendo lo stato infiammatorio cronico che può provocare rigidità arteriosa e disfunzione erettile. Favorendo una migliore funzione endoteliale, i polifenoli contribuiscono a una maggiore elasticità arteriosa e a una perfusione sanguigna ottimale, elementi cruciali per la salute cardiovascolare e andrologica.

La dieta mediterranea, infine, è un modello alimentare che unisce tutti questi nutrienti in un regime efficace nella prevenzione delle patologie andrologiche. Ricca di frutta, verdura, cereali integrali, legumi e pesce, e con un apporto moderato di carni rosse e grassi saturi, questa dieta riduce l'infiammazione e il colesterolo LDL, supportando la salute cardiovascolare e migliorando la sensibilità insulinica. Il controllo dei livelli di glucosio e insulina è particolarmente importante, poiché l'insulino-resistenza e l'iperinsulinemia sono legate a una riduzione della produzione di testosterone.

L'attività fisica svolge un ruolo essenziale nel mantenimento della salute andrologica grazie ai suoi effetti sui sistemi cardiovascolare, endocrino e muscolare. Un'attività fisica regolare migliora la funzione endoteliale, potenziando la produzione di ossido nitrico, che facilita la dilatazione dei

vasi sanguigni. Anche solo 150 minuti di attività aerobica a settimana – come la camminata veloce, la corsa leggera o il ciclismo – possono ridurre il rischio di disfunzione erettile del 40%, poiché promuovono un buon flusso di sangue nei tessuti erettile e aiutano a mantenere i livelli di pressione sanguigna entro valori normali.

L'esercizio di resistenza, o anaerobico, come il sollevamento pesi, è altrettanto importante per il suo effetto sulla composizione corporea e sulla produzione di testosterone. L'aumento della massa muscolare e la riduzione del grasso viscerale, infatti, aiutano a mantenere elevati i livelli di testosterone libero e a ridurre la produzione di SHBG (Sex Hormone Binding Globulin), la proteina che lega gli ormoni sessuali riducendo la loro biodisponibilità. Questo è particolarmente vantaggioso per contrastare l'ipogonadismo senile e ridurre i sintomi dell'IPB, poiché l'eccesso di grasso viscerale tende ad aumentare l'aromatizzazione del testosterone in estrogeni, uno dei fattori di rischio per l'ingrossamento prostatico.

I benefici dell'attività fisica sono potenziati dall'integrazione di esercizi aerobici e anaerobici. Uno studio su uomini over 65 ha mostrato che l'esercizio combinato riduce significativamente i sintomi dell'IPB e migliora i livelli di testosterone, supportando la salute complessiva e la qualità della vita.

Dieta e attività fisica, quando praticate in sinergia, attivano una serie di meccanismi che contribuiscono a ridurre l'incidenza di patologie andrologiche. La dieta equilibrata mantiene bassi i livelli di infiammazione cronica, riducendo la produzione di citochine come il TNF- α e l'IL-6, e protegge i tessuti androgeni grazie all'effetto antiossidante dei polifenoli, degli omega-3 e delle vitamine. Allo stesso tempo, l'attività fisica favorisce la produzione di ossido nitrico e migliora la circolazione, mantenendo i tessuti ben ossigenati e riducendo il rischio di

aterosclerosi. La riduzione del grasso corporeo e il miglioramento della massa muscolare, ottenuti attraverso dieta e movimento, contribuiscono infine a mantenere equilibrati i livelli di testosterone, riducendo l'eccessiva produzione di SHBG e ottimizzando la funzione sessuale.

Integrare una dieta ricca di nutrienti antiossidanti e una routine di attività fisica nella quotidianità rappresenta una delle strategie più efficaci per proteggere la salute andrologica negli anziani. I benefici di una dieta bilanciata, combinati con l'attività fisica regolare, non si limitano solo alla prevenzione delle patologie come la disfunzione erettile, l'ipogonadismo e l'IPB, ma migliorano anche la salute cardiovascolare e metabolica, garantendo una qualità della vita ottimale. Questa sinergia tra alimentazione e movimento dimostra come le scelte quotidiane possano rappresentare un vero e proprio investimento sulla salute futura.

Adele Fabrizi

*Psicologa, Psicoterapeuta
Didatta e supervisore
dell'Istituto di Sessuologia
Clinica, Roma
PsychoSexologist (ECPS)*

Marta Girardi

*Psicologa, Consulente
sessuale
Istituto di Sessuologia
Clinica di Roma*

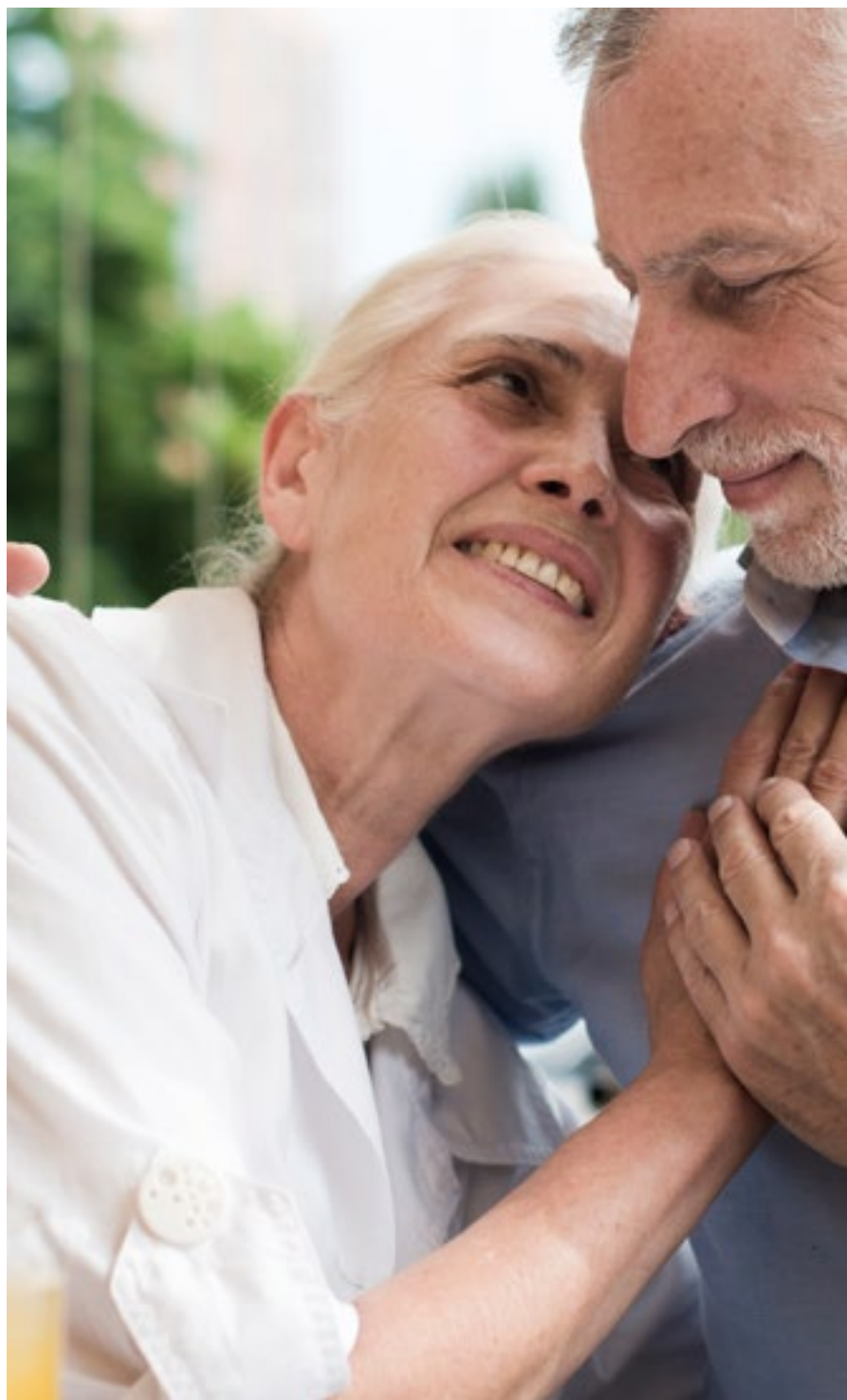
LA SESSUALITÀ NELL'ANZIANO, UN BENE DA PRESERVARE

La sessualità è una componente fondamentale della vita umana, che persiste lungo tutto l'arco di vita, compresa la terza età, nonostante i cambiamenti legati all'invecchiamento. Tuttavia, la società moderna tende a vedere la sessualità degli anziani attraverso pregiudizi e stereotipi, relegandoli a una presunta condizione di asessualità. È in questo contesto che l'ageismo, ovvero la discriminazione basata sull'età, rafforza l'idea che l'attività sessuale sia riservata ai giovani, ignorando i benefici fisici, emotivi e psicologici che una vita sessuale attiva apporta anche nella terza età.

Come ben sappiamo, la sessualità non si limita alla prestazione fisica, ma include aspetti relazionali ed emotivi fondamentali per il benessere, e numerose evidenze dimostrano che desiderio e attività sessuale rimangono rilevanti anche in età avanzata, contribuendo in modo significativo al benessere psicofisico e alla qualità della vita degli anziani.

Per questo motivo, sebbene con l'invecchiamento si verificano inevitabili modificazioni fisiche che possono influenzare la sessualità, non devono essere interpretate come ostacoli insormontabili; nelle donne, ad esempio, la menopausa provoca una riduzione degli estrogeni, che può causare secchezza vaginale e dispareunia, mentre negli uomini il declino del testosterone può portare a difficoltà erettile e una riduzione del desiderio sessuale. Tuttavia, queste difficoltà possono essere affrontate con terapie ormonali sostitutive, l'uso di lubrificanti vaginali o altri trattamenti mirati, che possono migliorare significativamente la vita sessuale anche in età avanzata. Inoltre, sebbene la prestazione fisica possa declinare, gli aspetti emotivi e relazionali della sessualità acquistano sempre più rilevanza, rendendo l'intimità un'esperienza profondamente significativa e soddisfacente. Infatti, la sessualità può essere un canale attraverso cui i partner si comunicano affetto e desiderio, rafforzando il legame emotivo e aiutando a gestire le difficoltà legate all'invecchiamento, come le malattie croniche. Inoltre, essa contribuisce a preservare l'autostima e a mantenere un'immagine positiva del proprio corpo, aiutando gli anziani a sentirsi accettati e valorizzati, nonostante i cambiamenti fisici inevitabili dell'età.

La chiave per mantenere una vita sessuale appagante nella terza età risiede proprio nella capacità di comunicazione tra i partner. Discutere apertamente delle proprie esigenze, desideri e difficoltà sessuali è fondamentale per superare le barriere fisiche e



“

La sessualità è una componente fondamentale della vita umana, che persiste lungo tutto l'arco di vita, compresa la terza età, nonostante i cambiamenti legati all'invecchiamento.

L'ageismo, ovvero la discriminazione basata sull'età, rafforza l'idea che l'attività sessuale sia riservata ai giovani, ignorando i benefici fisici, emotivi e psicologici che una vita sessuale attiva apporta anche nella terza età.

”



psicologiche che l'invecchiamento può comportare. Le coppie che riescono a comunicare apertamente su questi temi sono in grado di adattarsi ai cambiamenti inevitabili, esplorando nuove modalità di intimità e piacere. Infatti, con l'avanzare dell'età, molte coppie scoprono una sessualità meno prestazionale e non necessariamente coitale e, allargando il loro repertorio sessuale, trovano appagamento e soddisfazione superando le difficoltà dei cambiamenti fisici nella risposta sessuale.

Inoltre, è importante sottolineare che nonostante la rilevanza della sessualità in questa fase della vita, molti anziani non ricevono il supporto medico adeguato poiché spesso molti professionisti della salute evitano di trattare il tema della sessualità con i loro pazienti anziani, sottovalutando la sua rilevanza o considerandolo un argomento imbarazzante. Eppure, fornire un'educazione sessuale adeguata è essenziale per aiutare gli anziani a superare le difficoltà sessuali legate all'invecchiamento e a mantenere una vita intima soddisfacente. Studi recenti dimostrano che chi riceve informazioni complete e corrette sulla sessualità in età avanzata è più propenso a cercare soluzioni attive per le proprie difficoltà e a mantenere una vita sessuale attiva. Il problema, quindi, non è solo nella mancanza di informazione, ma anche nell'assenza di dialogo tra medici e pazienti, lasciando gli anziani senza una guida appropriata per affrontare le difficoltà sessuali. Per facilitare questo dialogo, è necessario che i professionisti della salute ricevano una formazione adeguata non solo sulla fisiologia della sessualità nell'età avanzata, ma anche su come affrontare questi temi in modo sensibile e aperto. Non è sufficiente che i medici specializzati in

sessuologia o geriatria affrontino questi argomenti; è fondamentale che anche altri professionisti, come endocrinologi, cardiologi, ginecologi, urologi e medici di base, siano preparati a gestire le questioni relative alla sessualità negli anziani. Gli effetti dell'invecchiamento sulla sessualità possono infatti essere interconnessi con molteplici condizioni mediche, come le malattie cardiovascolari, il diabete, le disfunzioni endocrine e altre patologie croniche.

Una gestione olistica dei problemi sessuali nella terza età richiede dunque un approccio multidisciplinare, in cui diverse figure professionali collaborano per fornire il miglior supporto possibile ai pazienti anziani, sviluppando piani di trattamento personalizzati che tengano conto degli aspetti fisici e psicologici della sessualità. Questo approccio integrato è cruciale per garantire che le coppie anziane possano continuare a godere di una vita sessuale soddisfacente e priva di complicazioni inutili, migliorando al contempo la loro qualità della vita.

Markus Krienke



*Professore ordinario di
Filosofia moderna ed Etica
sociale presso la Facoltà di
Teologia di Lugano e
Direttore della Cattedra
Rosmini*

La prospettiva cristiana considera la salute un dono di Dio: «non sapete che il vostro corpo è tempio dello Spirito Santo che è in voi e che avete da Dio?» (1 Corinzi 6,19). Se dunque oggi l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce la salute una «condizione di completo benessere fisico, mentale e sociale e non esclusivamente l'assenza di malattia o infermità», e già Ippocrate la identificava come un equilibrio tra corpo e anima, la visione della Bibbia contribuisce fortemente a questa consapevolezza che la salute ha a che fare con gli equilibri non solo biologici, ma anche spirituali, sociali e psichici della persona.

Ora, nella visione del cristianesimo e la sua visione dell'«ordine» della creazione, è innanzitutto la famiglia il luogo naturale dove nasce e cresce una persona e le vengono trasmessi i valori centrali della vita. Essa custodisce la vita umana nella sua integralità e proprio per questo è considerata la «cellula della società». Tale espressione, dunque, non deve essere confusa con una visione antiquata secondo la quale la società si basa su un concetto tradizionale di famiglia, ma come riflessione circa la realizzazione delle condizioni di una vita accolta e custodita: in altre parole, la famiglia come luogo principale della cura della persona. Ciò la pone, però, anche in una posizione centrale per l'educazione ad una responsabilità sessuale specialmente in vista della tutela della salute. Affiancarla con l'educazione scolastica e programmi di sensibilizzazione pubblica, non costituisce pertanto di per sé una prassi guardata con ostilità da parte della Chiesa. Anzi, come sottolinea anche Papa Francesco, «nel cristianesimo non c'è una condanna dell'istinto sessuale», anzi «la sessualità, il sesso, è un dono di Dio. Niente tabù». Per questo motivo, egli si è espresso positivamente nei confronti dell'educazione sessuale nelle scuole, purché non vengano propagate posizioni «ideologiche». Ciò che la Chiesa teme, infatti, è una «colonializzazione ideologica» dell'intimità del fanciullo o della fanciulla che isola la dimensione della sessualità dal suo orientamento alla realizzazione della persona nel contesto della vita familiare.

Per lo stesso motivo, la Chiesa ribadisce il suo rifiuto netto della prassi della contraccezione o della liberalizzazione dell'aborto. E anche se essa ha riconosciuto, diversamente al passato, la realizzazione personale come fine legittimo della sessualità definendo quest'ultima come ordinata alla realizzazione dell'amore coniugale e non più esclusivamente alla procreazione, quest'ultima rimane l'ultimo criterio per l'individuazione del «luogo naturale» in cui essa deve essere praticata: pertanto, la sessualità rimane collocata nell'ambito esclusivo del matrimonio quale base della famiglia. Ed è per questo motivo che la Chiesa esprime la sua posizione critica nei confronti del concetto di «salute riproduttiva» perché vi vede un restringimento politico del senso personale e

LA SALUTE RIPRODUTTIVA NELL'OTTICA DEL VALORE DELLA VITA



“

La famiglia è il luogo naturale dove nasce e cresce una persona e le vengono trasmessi i valori centrali della vita. Essa custodisce la vita umana nella sua integralità e proprio per questo è considerata la «cellula della società». La valorizzazione della salute riproduttiva porta il messaggio cristiano del valore della vita più vicino all'individuo, le proprie preoccupazioni e paure, e lo prende sul serio nelle sue responsabilità, aiutandolo a considerare la sessualità come un prezioso dono.

”

relazionale della sessualità, ad esempio attraverso la garanzia dell'“aborto sicuro” o la promozione dei contraccettivi. Papa Francesco ha ribadito che solo la coscienza religiosa dei singoli, e non lo Stato «può orientarli alla decisione di limitare il numero dei figli». E se ciò richiede un'etica della responsabilità alla base della libertà e la capacità del dono di sé, allora con la sua posizione moralmente chiusa nei confini di una “naturalità religiosa” della sessualità, la Chiesa intende difenderla dalle tendenze solo apparentemente liberali mentre in fondo la strumentalizzano.

Rientra certamente nell'ambito della responsabilità individuale la dimensione della salute che nei documenti ecclesiali finora non è stata tematizzata, ma che, certamente, proprio per il valore che le viene riconosciuto come dono di Dio, non può costituire un argomento secondario nella prospettiva cristiana. Questa prospettiva può aiutare a leggere il messaggio del cristianesimo cattolico non in chiave di “irresponsabilità” – come spesso avviene – ma come contributo a una riflessione critica sull'importanza della sessualità per la realizzazione della persona nella società contemporanea. Perché una mancanza di responsabilità del singolo – che vive la sessualità in chiave individualistica e consumistica riducendo l'altro (e di conseguenza sé stesso) ad oggetto – è senza dubbio un grande rischio per la salute sessuale e riproduttiva, anche se dispone di mezzi e strumenti protettivi. In tale prospettiva il messaggio del cristianesimo cattolico si comprende come una collocazione dell'educazione sessuale all'interno di un'etica della persona e delle relazioni sociali dove trova un completamento indispensabile.

Il concetto integrale della salute, che dunque si estende anche a quella

riproduttiva, si preoccupa inoltre anche in senso positivo delle condizioni favorevoli alla natalità. Le condizioni sociali, ambientali, psichiche e sociali che la ledono e dunque contribuiscono alla diminuzione della natalità, potrebbero in tale prospettiva essere prese più in considerazione dallo stesso cristianesimo, proprio in vista di un annuncio positivo della sessualità. Se i diritti riproduttivi vengono ritenuti intimamente riconnessi ai diritti umani, la Chiesa con la sua specifica interpretazione morale degli stessi potrebbe vedere proprio qui un momento di esprimere un messaggio importante: ossia del dovere riconnesso a tale diritto, di collocare la riproduzione all'interno di una realizzazione relazionale e valoriale della persona che garantisca al nasciturus o alla nascita le condizioni sociali e morali adeguati a poter esplicitare le proprie dimensioni di persona.

Così l'attenzione alla salute riproduttiva è una concretizzazione importante per uno dei temi centrali del cristianesimo, cattolico e non, di impegnarsi per la protezione della vita non ancora nata. Ciò lo pone certamente in contrasto con molte risposte della cultura attuale – e può essere occasione di un dibattito interessante con la medicina –, ma proprio tale differenza sarebbe da comprendere come una voce morale importante che si oppone sempre e comunque alla strumentalizzazione della sessualità per atteggiamenti individualistici (che non considerano la dignità di terzi, siano essi il partner o la vita non ancora nata) o consumistici. Con tale presupposto, la valorizzazione della salute riproduttiva porta il messaggio cristiano del valore della vita più vicino all'individuo, le proprie preoccupazioni e paure, e lo prende sul serio nelle sue responsabilità, aiutandolo a considerare la sessualità come un prezioso dono.



Kirsten Thiele



Pastora della comunità
evangelica luterana di
Napoli

www.celna.it

Viviamo in una società di prevenzione - dobbiamo fare delle disposizioni per ogni eventualità: malattia, incidente, persino morte. Dobbiamo anche fare delle riserve per le crisi che potrebbero verificarsi: carenza di cibo, guerra, declino economico. Non c'è quasi nessuno che non debba fare prevenzioni in diversi ambiti. E di solito non sappiamo in anticipo come sarà la crisi, ma ce ne sono già abbastanza nel mondo di oggi. È solo questione di tempo prima che una di esse ci colpisca davvero.

Ma su cosa facciamo affidamento? Sulle polizze assicurative che abbiamo stipulato, ma che non sempre pagano in caso di emergenza? Sulle riserve personali, in banca o negli investimenti? Anche in questo caso abbiamo imparato che non proteggono dall'inflazione o da un crollo del mercato azionario. Di chi o cosa mi fido veramente per affidare la mia salute, la mia famiglia e la mia vita nelle sue mani? La previdenza, prevenzione ha a che fare con la fiducia, quindi la domanda centrale è: di chi mi fido?

“Benedetto l'uomo che confida nel SIGNORE, e la cui fiducia è il SIGNORE!

Egli è come un albero piantato vicino all'acqua, che distende le sue radici lungo il fiume; non si accorge quando viene la calura e il suo fogliame rimane verde;

nell'anno della siccità non è in affanno e non cessa di portare frutto.” (Ger.17,7-8)

Quella che il profeta Geremia pronuncia qui, in nome di Dio, è una grande promessa, ma anche una grande sfida. Richiede fiducia nella cura di Dio, che non è tanto prevenzione quanto cura. Uomo, donna, avrai ciò che ti serve a tempo debito. Non necessariamente in anticipo, l'accumulo eccessivo di beni di qualsiasi tipo non è ciò che Dio si aspetta da noi. Soprattutto perché l'accumulo di ricchezze o di cibo avviene sempre a spese degli altri, ai quali lo trattengo perché lo accumulo per me. Questo vale a livello personale, ma soprattutto a livello globale.

La prosperità di alcuni significa sempre lo sfruttamento di altri. Una distribuzione equa di tutti i beni, che renderebbe superfluo l'accantonamento, non è possibile finché pochi accumulano. E noi lo imitiamo su piccola scala nel nostro comportamento. Mai essere impreparati a qualsiasi cosa.

Tuttavia, questo non ci aiuta a condurre una vita tranquilla, come segretamente ci aspettiamo, ma al contrario le provviste portano ad altre provviste, bisogna assicurarsi sempre di più, e non torna la calma, ma piuttosto l'inquietudine e la paura di tutto ciò per cui non ho ancora provveduto o non posso provvedere. Accantonamento significa anche una vita di costante agitazione.

Non sto parlando di un accantonamento moderato e necessario per la vita nella nostra società, che è

PREVENZIONE E CURA: LA PROSPETTIVA EVANGELICA



“

Viviamo in una società di prevenzione - dobbiamo fare delle disposizioni per ogni eventualità: malattia, incidente, persino morte. Ma su cosa facciamo affidamento? La previdenza, prevenzione ha a che fare con la fiducia, quindi la domanda centrale è: di chi mi fido?

Benedetto l'uomo che confida nel SIGNORE, e la cui fiducia è il SIGNORE!

”



necessario e importante. Ma la maggior parte delle persone non si ferma qui. Sempre più lontano, sempre di più, la nostra società ci costringe in modo estremo a prendere precauzioni, prevenzioni. Lo fa creando la paura di ciò che potrebbe accadere. E poi dobbiamo convivere con questa paura. Siamo costretti a farlo?

“Perciò vi dico: non siate in ansia per la vostra vita, di che cosa mangerete o di che cosa berrete; né per il vostro corpo, di che vi vestirete. Non è la vita più del nutrimento, e il corpo più del vestito?” (Matteo 6,25) – così diceva qualcuno che non provvedeva affatto a sé stesso. Un predicatore itinerante, sempre in movimento, che al mattino non sapeva dove avrebbe dormito e mangiato la sera. Quindi non qualcuno che viveva tranquillamente in casa e “diceva belle parole”, ma qualcuno che lo viveva davvero. Gesù di Nazareth. Si era deliberatamente tenuto libero da qualsiasi prevenzione. Solo così poteva impegnarsi davvero con le persone che incontrava sulla strada. Solo in questo modo potevano avvenire veri incontri. In completa dipendenza da coloro che incontrava per quanto riguardava il suo benessere fisico.

E, soprattutto, in una fiducia illimitata in Dio. Gesù ha dato l'esempio che ci sono cose più importanti del cibo, dei vestiti e di un tetto sopra la testa. Ciò non significa che queste cose non siano importanti, ma non vengono al primo posto.

Qui si pone la questione della fiducia: di chi o cosa mi fido veramente?

Fede significa fiducia incondizionata. Una fiducia incrollabile nel fatto che Dio si prenderà cura di me, anche se non riesco a immaginarlo. Certo, questo rasenta l'utopia, non solo oggi, ma anche ai tempi di Gesù. E solo poche persone possono e vogliono vivere così - nemmeno io vivo così. Ma questa utopia è importante per riequilibrare le

priorità nella nostra vita, nella società, nel mondo, per restituirci la tranquillità di cui abbiamo bisogno.

Vale la pena affondare le nostre radici come un albero nella Parola di Dio, quel Dio che ha creato il cielo, la terra e il cosmo. Che ha anche creato ognuno, ognuna di noi e ha promesso di prendersi sempre cura di noi.

In questa fiducia di base, viviamo con una pace interiore che può irradiarsi nella nostra vita e nelle decisioni che prendiamo: per il nostro bene e per il bene di tutti coloro che ci circondano.



IlhamAllah Chiara Ferrero



Comunità Religiosa
Islamica Italiana - COREIS

Il concetto di benessere può abbracciare diverse sfere dell'essere umano in relazione a fattori interni ed esterni. In ambito teologico il termine "benessere" sembrerebbe non avere una realtà in sé, quanto piuttosto essere trasversale ad altre dimensioni come la salute, il riposo, la pacificazione, le relazioni con gli altri e con il mondo. In altri termini, l'equilibrio del credente viene tutelato attraverso una serie di azioni quotidiane che tendono ad armonizzare spirito, anima e corpo. Quindi, il benessere potrebbe essere definito come un'intenzione di cercare un progressivo equilibrio piuttosto che una percezione personale permanente da raggiungere.

Nell'Islam non vi è il concetto di sofferenza come via di purificazione bensì quello di sforzo, *juhd*, che si declina fino a un vero e proprio combattimento interiore, *jihad*, per andare al di là di sé stessi. Per il musulmano l'attenzione alla cura del corpo come ricettacolo della vita, si articola dall'igiene personale fino all'uso di profumi e ornamenti come segni del Paradiso, accessibili già in questo mondo. A proposito dell'equilibrio tra le dimensioni dell'essere, troviamo l'insegnamento profetico secondo cui "il tuo corpo ha un diritto (*haqq*) su di te", nel senso che uomini e donne hanno il dovere di rispettare il proprio corpo.

Un altro insegnamento del profeta Muhammad afferma: "tra i benefici da cinque cose prima di cinque (altre) cose: la vita prima della morte, la salute prima della malattia, il tempo libero prima dell'attività, la gioventù prima della vecchiaia, la ricchezza prima della povertà." Per limitarsi al solo esempio della salute, questa non è costante nel corso della vita, mantenerla e averne cura richiede impegno e determinazione, uno sforzo appunto, affinché non ci si abbandoni fatalisticamente al corso degli eventi né si pensi di poter controllare tutto. Anche la salute ritorna a Dio e, se gli uomini e le donne non venissero allenati nel corso della vita all'alternanza della salute e della malattia, sarebbe ancora più difficile gustare prima e distaccarsi poi dalla vita stessa nel momento della morte.

Un altro aspetto da considerare è quello del riposo. Secondo i maestri musulmani il sonno rappresenta un momento importante in cui l'uomo restituisce temporaneamente la propria anima a Dio. Anche in questo caso si tratta di un allenamento quotidiano a lasciare qualcosa di noi. Inoltre, è necessario saper leggere i segni di quando il sonno viene alterato, per cercare di cambiare qualcosa nella vita diurna e nelle relazioni con gli altri in rapporto alla nostra condizione interiore.

I musulmani pregano prima dell'alba e, nella chiamata alla preghiera, *adhan*, è contenuta una frase che dice "la preghiera è migliore del sonno" ripetuta due volte. Il profeta Muhammad dormiva la prima metà della notte e vegliava in preghiera per la seconda metà.

I MUSULMANI E LA RICERCA DEL BENESSERE



“

Per il musulmano l'attenzione alla cura del corpo come sede della vita, si articola dall'igiene personale fino all'uso di profumi e ornamenti come segni del Paradiso, accessibili già in questo mondo.

”



Tutto ciò può sembrare contraddittorio, ma è proprio la misura di tutte le cose che il musulmano deve sforzarsi di ricercare, un equilibrio tra benessere del corpo, dell'anima e dello spirito, che dovrà prendere in considerazione le particolarità della propria costituzione, facendosi guidare dal comportamento profetico (Sunna).

Sempre a riguardo del riposo, va detto che anche durante il giorno vi sono modalità di riposare per non eccedere nelle attività. “Fate riposare gli animi, che altrimenti si arrugginiscono come si arrugginisce il ferro” insegna il profeta Muhammad. Una prima riflessione è che il riposo dell'anima non coincide con quello del corpo, infatti, non basta dormire la notte per essere riposati di giorno se la mente e l'anima sono sempre al lavoro. Il riferimento al ferro e alla ruggine richiama lo sclerotizzarsi dell'anima che perde la sua capacità di trasformarsi in qualcosa di più elevato. Il Profeta rideva e giocava con i suoi figli e le sue mogli, conosceva la natura umana con le sue debolezze e sapeva parlare ad ogni interlocutore secondo il suo grado di conoscenza.

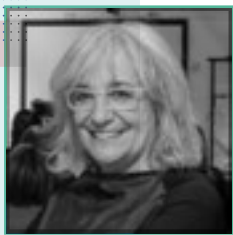
Proprio quest'aspetto relazionale viene sottovalutato o amplificato, a seconda delle tendenze personali, mentre rappresenta una “cartina di tornasole” del nostro stare al mondo come persone di fede. Lo sforzo di costruire relazioni proficue con il prossimo e saperle coltivare costituisce un aspetto del benessere della persona, così come l'approccio verso il mondo, dal cibo all'arte, è contemporaneamente una verifica e un sostegno.

Ai nostri giorni si aspira al benessere come condizione ideale da raggiungere, favorita da una serie di attività fisiche, sostegni psicologici, oggetti, integratori e così via. Si tratta di supporti esterni che possono senz'altro aiutare, soprattutto in contesti in cui si vive uno squilibrio costante tra ambiente esterno e priorità della vita. Il punto è quanto tutto ciò rischi di diventare un artificio, un condizionamento, una dipendenza o possa invece essere semplicemente

un sostegno a una trasformazione interiore della persona per una vera crescita. Bisogna forse stare attenti a non usare anche la religione come una tecnica per inseguire in questo mondo un miraggio di immortalità, intesa come benessere assoluto, piuttosto che vedere nella religione una possibilità di ricollegamento a Dio in ogni istante.



Francesca Boragno



Gallerista
 Contitolare della storica libreria Boragno
 Co-conduttrice di *Parole in Musica* per One tv
 Titolare dell'App SBAPP-The Social Bookshop and the Public Library

Comprami, edito da Il Sole 24 Ore, rappresenta un'indagine lucida e attuale sul fenomeno OnlyFans, una piattaforma che ha rivoluzionato il mondo del contenuto esplicito online, mettendo in crisi le dinamiche tradizionali tra sessualità, commercio e diritti individuali. Vecchi e Franceschi esplorano con abilità il contesto sociale e culturale in cui questo fenomeno si sviluppa, svelando una realtà che va ben oltre la pornografia, arrivando a toccare temi profondi legati al corpo, alla sessualità e all'intimità come strumenti economici.

Un primo punto di riflessione riguarda l'autodeterminazione della coppia nella sfera sessuale. Alcuni protagonisti del libro, come Vittoria e Matteo, scelgono di commercializzare la propria intimità come coppia su OnlyFans, vedendo in questa esposizione pubblica un percorso di emancipazione e libertà sessuale. Tuttavia, l'idea di monetizzare la propria sessualità porta a interrogarsi sull'autenticità dell'intimità di coppia. Quando la sfera privata viene esposta per un pubblico pagante, il rischio è che la sessualità diventi una mera performance, compromettendo il benessere emotivo e psicologico della coppia stessa.

Questa dinamica solleva una questione centrale: il diritto alla sessualità individuale e di coppia come elemento da tutelare. In un contesto in cui la mercificazione del corpo e del sesso si normalizza, è fondamentale riflettere su come tali dinamiche influenzino la salute sessuale. La sessualità rischia di essere vissuta come un prodotto da vendere, con conseguenze psicologiche ancora poco esplorate.

La gestione delle relazioni virtuali su OnlyFans, inoltre, mette in evidenza un tema delicato: i confini sempre più labili tra pubblico e privato. Ciò che un tempo era considerato intimo e personale diventa oggi una merce da scambiare, sollevando questioni cruciali sulla dignità umana. In un'epoca in cui il corpo e l'immagine vengono sempre più spesso oggettificati e monetizzati, diventa fondamentale proteggere i diritti della persona, garantendo una maggiore consapevolezza e tutela della dignità individuale.

OnlyFans attira in particolare i giovani, spesso spinti da precarietà economica, dalla mancanza di alternative e dall'illusione che sia una strada più semplice, che richiede meno impegno, studio o fatica rispetto a percorsi tradizionali.

Le storie raccolte dagli autori, come quella di Eva, mostrano come la libertà di autodeterminazione su OnlyFans sia spesso influenzata dalle dinamiche di mercato. La decisione di sottostare o meno alle richieste degli utenti diventa una scelta personale, ma l'intervento delle agenzie, che trattengono fino al 50% dei guadagni, può limitare l'autonomia economica, trasformando un'opportunità di guadagno in una sfida di gestione e indipendenza. Di particolare interesse è il modo in cui le donne interpretano questa dinamica.

COMPRA MI DI DANIELE VECCHI E ANDREA FRANCESCHI

Daniele Vaschi
 con Andrea Franceschi

Comprami

La mia ragazza è su OnlyFans



“

Il fenomeno OnlyFans, una piattaforma che ha rivoluzionato il mondo del contenuto esplicito online, mettendo in crisi le dinamiche tradizionali tra sessualità, commercio e diritti individuali. Ciò che un tempo era considerato intimo e personale diventa oggi una merce da scambiare, sollevando questioni cruciali sulla dignità umana.

”

Alcune, come la protagonista Eva, vedono OnlyFans come una forma di "redistribuzione del capitale patriarcale", con i guadagni provenienti dagli uomini che acquistano i contenuti femminili percepiti come un ribaltamento delle dinamiche di potere. Tuttavia, il libro invita a una riflessione critica: si tratta davvero di emancipazione o di una perpetuazione della logica mercificatoria

della donna? "Comprami" offre dunque un'importante riflessione sulla sessualità contemporanea, coinvolgendo sia uomini che donne, e interrogandosi su come queste nuove dinamiche influiscano sulla coppia e sul benessere sessuale complessivo.

In un'ottica di prevenzione della salute psicologica, sessuale e globale

delle persone, genitori, istituzioni e professionisti della salute, come gli andrologi, ginecologi, sessuologi devono obbligatoriamente conoscere questi aspetti della realtà in modo da poter fronteggiare eventuali richieste di aiuto, orientando le persone verso un approccio specialistico a queste tematiche.



Danilo Di Trapani



Specialista in Andrologia e Urologia

Mirò d'Oro della Società italiana di Andrologia

Ricordo perfettamente, cari amici, il 17 luglio 2024, quando tutti noi abbiamo avuto la notizia della scomparsa di Bruno.

In un momento ho compreso chi e quanto tutti noi abbiamo perso.

L'Andrologia perde un MONUMENTO di signorilità, eleganza, professionalità e pacatezza.

La Società perde un uomo disponibile, modesto, geniale, appassionato del suo lavoro, Maestro che ha saputo trasmettere conoscenza e professionalità

Ma non solo, come ha scritto Elena nel suo post di ringraziamento agli amici, Bruno era "GRANDE IN TUTTO" come marito, padre, fratello, amico, medico e scienziato.

Grande anche nella malattia che ha vissuto con estremo coraggio ed elevata dignità

Concludeva ogni nostra telefonata, anche l'ultima quando era ricoverato per gli effetti devastanti dell'ultima terapia, dicendo "pazienza è andata così".

Personalmente ho avuto la possibilità di collaborare per innumerevoli progetti ed iniziative.

In ogni sua proposta traspariva, oltre alla sua indiscutibile preparazione, il rigore scientifico condito dalla sua eleganza nell'impostare ogni progetto e nell'espone le sue relazioni magistrali.

Un grande dell'andrologia, mente raffinata, in continua ebollizione, ideatore di progetti innovativi.

Scienziato che credo di poter definire, senza esagerare, fuori dal comune.

Ma oggi non c'è spazio per i pensieri tristi

Non permettemi di dirgli addio.

Sono felice che mi abbiate incaricato di parlare di Bruno.

Mi domando se è meglio avere avuto un meraviglioso amico ed averlo perduto o non averlo mai avuto.

Sono onorato di avere incontrato un grande scienziato uomo ineguagliabile ed inestimabile.

La nostra vita, la vita di ciascuno di noi è gestita da AMORE, TEMPO, MORTE.

Bruno ha raggiunto ed onorato ciascuno di questi domini: il tempo: dicono che guarisce tutte le ferite, che distrugge tutto e che trasforma la bellezza in cenere.

Se l'amore è creazione e la morte è distruzione il tempo è la terra di mezzo.

Cara Morte, il dolore che porti in fondo è grande paura, ma sei una tigre di carta priva di ogni potere.

Sei tu, morte che dai valore al tempo.

Tutti abbiamo bisogno di tempo e pensiamo di non averne mai abbastanza.

Ci lamentiamo che" non c'è abbastanza tempo, la vita

BRUNO GIAMMUSSO



“

Gran gentiluomo
Grande medico
Carissimo amico
GRANDE IN TUTTO

”

è troppo breve”, ma un giorno è lungo un eternità, ogni minuto è una abbondanza, un prezioso dono.

Caro Bruno, OGNI TUA LEZIONE È STATA UNA ENORMITÀ.

Il tempo non va da gennaio a dicembre, ogni tuo insegnamento rimarrà indelebile nella nostra mente e nella nostra quotidianità lavorativa.

Hai inculcato a tutti noi l'amore per l'andrologia.

Grazie per aver condiviso il tuo grande sapere e la tua gentilezza.

Hai insegnato non solo l'andrologia, ma come affrontare, con enorme coraggio, l'ostacolo più grande che un uomo può trovarsi a fronteggiare: la Malattia

Hai sfidato e sconfitto il tempo per tutto quello che hai lasciato.

Hai onorato la vita per l'amore che hanno dimostrato di avere nei tuoi confronti i tuoi familiari ed i tuoi amici.

All'inizio ho pensato che la tua assenza sarebbe stata una cosa spaventosa, ma mi sbagliavo perché in realtà nessuno non c'è più se ha fatto grandi cose perché vive nella memoria di tanti e tu vivi.

Grande grandissimo Bruno, Tu non sei stato una scintilla, ma un sole brillante creativo e carismatico.

Non sono certo di adoperare le parole giuste per ricordare Bruno.

Gran gentiluomo.
 Grande medico.
 Carissimo amico.

Ciao Bruno, nessuno di noi ti dimenticherà.



Tommaso Cai



Responsabile Unità operativa di Urologia - Ospedale Santa Chiara - Trento

Segretario SIA

Marina Condoleo



Avvocato - Roma
Road to Green 2020

LA GIORNATA NAZIONALE DELLA SALUTE DELL'UOMO

Nel corso del 2024, la collaborazione tra la Società Italiana di Andrologia (SIA) e Road to Green 2020 ha rappresentato un'importante pietra miliare nel campo della promozione della salute maschile.

Grazie alla sinergia tra le due organizzazioni, è stata avanzata una richiesta ufficiale al Ministero della Salute per l'istituzione della Giornata Nazionale della Salute dell'Uomo, un'iniziativa dedicata alla sensibilizzazione della popolazione sulle tematiche legate alla prevenzione e alla cura delle patologie andrologiche.

La proposta ha trovato ampio sostegno dal Ministero e ha ricevuto l'approvazione ufficiale, portando alla fissazione della giornata celebrativa per l'11 novembre, una data simbolica che diventerà ogni anno un'occasione per riflettere sull'importanza della salute maschile.

Questo risultato significativo è il frutto di un lavoro congiunto tra la SIA, un punto di riferimento nazionale nel campo dell'andrologia, e Road to Green 2020, una realtà impegnata nella promozione di uno sviluppo sostenibile e nella sensibilizzazione su tematiche legate al benessere e alla salute. La collaborazione ha dimostrato come l'unione di competenze diverse possa portare a progetti concreti di impatto sociale, a partire dalla promozione della prevenzione fino all'educazione sanitaria delle nuove generazioni.

Uno degli esempi più riusciti di questa collaborazione è il progetto Legal Love, che ha come obiettivo la sensibilizzazione dei giovani verso la prevenzione in ogni campo. La collaborazione tra Road to Green 2020, la SIA, la Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia e Vis Romana hanno permesso di effettuare degli incontri volti alla sensibilizzazione delle nuove generazioni in ogni campo della vita quotidiana, mediante un approccio consapevole e approfondito delle questioni legate ad aspetti sociali, legali e medici.

Nello specifico la collaborazione con la Società Italiana di Andrologia ha avuto quale focus quello di educare i giovani a prendersi cura della propria salute sessuale e riproduttiva, attraverso un percorso di informazione e consapevolezza.

Grazie a queste attività, i ragazzi hanno potuto ricevere informazioni dirette da esperti del settore e avviare un dialogo aperto su argomenti spesso considerati tabù.

Gli incontri tenutisi anche presso luoghi istituzionali ha permesso la creazione di un dialogo costruttivo e interattivo che ha favorito, nel corso di questi mesi, la comprensione reciproca e la partecipazione attiva dei giovani nelle tematiche di interesse pubblico.



**“
Si propone l'istituzione della Giornata Nazionale della Salute dell'Uomo, dedicata alla sensibilizzazione della popolazione sulle tematiche legate alla prevenzione e alla cura delle patologie andrologiche, l'11 novembre, data simbolica che diventerà ogni anno un'occasione per riflettere sull'importanza della salute maschile.
”**

Il successo di questa collaborazione tra SIA e Road to Green 2020 è stato evidente fin da subito. L'istituzione della Giornata Nazionale della Salute dell'Uomo e la riuscita del progetto "Legal Love" hanno dimostrato che la prevenzione può essere efficace se supportata da un impegno condiviso e da una comunicazione adeguata. In particolare, la combinazione tra l'expertise scientifica e medica della SIA e le competenze in comunicazione e promozione di Road to Green 2020 ha dato vita a iniziative innovative e capaci di incidere profondamente sulla percezione pubblica della salute maschile.

A seguito del successo riscontrato nel 2024, la Società Italiana di Andrologia e Road to Green 2020 hanno deciso di rafforzare ulteriormente la loro collaborazione per la promozione di una serie di eventi volti alla prevenzione della salute dell'uomo, che si terranno a partire da gennaio 2025.

L'accordo ha come obiettivo principale la pianificazione di eventi e iniziative che proseguiranno nel solco tracciato dalle attività precedenti, con un'attenzione particolare a:

- Promozione della cultura della prevenzione: Gli eventi saranno focalizzati sull'importanza della prevenzione in ambito andrologico, cercando di sensibilizzare la popolazione maschile, in particolare le fasce più giovani, sui rischi legati alla mancanza di controlli periodici e sulle possibili conseguenze di una scarsa attenzione alla propria salute sessuale e riproduttiva.
- Sviluppo di campagne di educazione sanitaria: Verranno ideate campagne mirate alla diffusione di conoscenze mediche e scientifiche sulla salute maschile, con particolare attenzione alle patologie andrologiche più comuni, come l'infertilità, il cancro alla prostata, la disfunzione erettile e le malattie sessualmente trasmissibili.
- Organizzazione di giornate di screening gratuito: Nell'ambito degli eventi,

saranno organizzate giornate dedicate a screening e visite mediche gratuite per la popolazione maschile, allo scopo di incentivare la diagnosi precoce delle patologie andrologiche e ridurre così il numero di casi non trattati o diagnosticati tardivamente.

- Coinvolgimento del mondo della scuola e dello sport: Per ampliare il raggio d'azione, saranno coinvolte istituzioni scolastiche, club sportivi e associazioni giovanili, con l'obiettivo di promuovere uno stile di vita sano e la consapevolezza della necessità di prendersi cura della propria salute fin dalla giovane età.
- Espansione delle attività sul territorio nazionale: Gli eventi saranno organizzati su tutto il territorio italiano, con particolare attenzione alle aree meno servite dal punto di vista sanitario. L'intento è quello di raggiungere una fetta più ampia della popolazione e rendere accessibili le informazioni e i servizi anche nelle regioni meno centrali.

La collaborazione tra la Società Italiana di Andrologia e Road to Green 2020 segna l'inizio di una nuova fase nella promozione della salute maschile in Italia. Le attività che verranno realizzate a partire dal 2025 mirano a consolidare il successo delle iniziative già avviate e a creare una cultura diffusa della prevenzione, rendendo la salute andrologica un tema di interesse pubblico e favorendo un cambiamento reale nelle abitudini e nelle scelte della popolazione maschile.

Questa collaborazione rappresenta un esempio virtuoso di come istituzioni mediche e associazioni impegnate nella promozione della sostenibilità possano lavorare insieme per il bene comune, con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita e la salute della popolazione.



**LA SIA È
ANCHE...**



L'integratore per il mantenimento
del **benessere** e la **salute**
dell'**UOMO**

CONSIGLIATO DAGLI ANDROLOGI ITALIANI DELLA SIA

Corso ECM

Responsabili scientifici: Luca Boeri, Paolo Capogrosso, Francesco Gaeta, Fabrizio Scropo, Federico Deho', Oreste Risi

Responsabile serata di gala: Francesco Gaeta

ID PROVIDER:

Società Italiana di Andrologia n.333

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:

SIA Benefit Community SRL

via Torino, 135 - 00184 Roma

Salute Sessuale S3 SIA

**LA PREVENZIONE ANDROLOGICA A 360°
PER IL DIRITTO ALLA SALUTE SESSUALE
DEL MASCHIO E DELLA COPPIA**



GIOVEDÌ' 12 - VENERDÌ' 13 DICEMBRE 2024
HOTEL RADISSON BLU, VIA VILLAPIZZONE 24 - MILANO

PRESIDENTE DEL CONGRESSO: FRANCESCO GAETA

INTRODUZIONE AL CORSO (PALMIERI, GAETA, SCROPPO, DEHO')



Segreteria Organizzativa:
SIA Eventi S.r.l.
Via Torino, 135, 00184 Roma
Tel.: 06.80691301 / Fax: 06.80660226
sia@andrologiaitaliana.it
www.andrologiaitaliana.it

CONGRESSO AZIONALE

49° ANNO



presidente del Congresso **Giovanni Liguori**

5-7 GIUGNO 2025
TRIESTE
GENERALI CONVENTION CENTER TRIESTE

NAU6

LANCICHE

***LA TERRA E LE SUE RADICI:
...COLTIVARE TERRITORI, RACCOGLIERE SALUTE***

Presidenti del Congresso

**CHIARA POLITO
MATTIA SIBONA**

22-23 NOVEMBRE 2024
FONTANAFREDDA