



## CORSO FAD “LA MEDICINA DELLA COPPIA NEL SETTING DELLA MEDICINA GENERALE”

:

### RAZIONALE

Fin dal 1974 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) si è interessata della salute sessuale dell'individuo sostenendo che “la salute sessuale è parte integrante della salute e del benessere dell'individuo”.

Oltre all'innegabile interdipendenza tra salute sessuale e benessere psicofisico, molte sono le malattie correlabili ai problemi della sfera sessuale e, spesso, i sintomi di disfunzione sessuale sono precoci e predittivi di patologie complesse.

Basti pensare alla correlazione tra deficit erettile e malattia cardiovascolare: in uno studio su 300 uomini con dolore toracico acuto e malattia coronarica (CAD), il 67% aveva accusato sintomi di deficit erettile ancor prima che la CAD fosse sintomatica, mentre è riportato che nell'uomo diabetico la disfunzione erettile compare 10-15 anni prima rispetto al paziente non diabetico (*Montorsi et al. Eur Urol 2003; 2.EAU Guidelines 2013; 3.Eardley Sex Med Rev 2013*).

A ciò si aggiunge la prevalenza di questi disturbi

- nei **maschi** in cui Eiaculazione Precoce (con una prevalenza stimata intorno al 30% nelle varie classi di età) e Disfunzione Erettile (con una variabile da 8% a 18%, in aumento con l'età) rappresentano le principali disfunzioni sessuali (*Gregory A. J Sex Med; 2006 - 3 (suppl 4): 295-302*);
- nelle **femmine** nelle quali è rappresentata soprattutto da disturbo da desiderio sessuale ipoattivo (15-20%) , anorgasmia (24%), vaginismo e dispareunia (4- 28%) la cui incidenza aumenta con l'età e si stima essere tra il 20 e il 43% in età fertile e il 48% nel periodo post-menopausale.

Ciò che colpisce, a fronte di questi dati, è la lenta attivazione del paziente: oltre il 50% dei pazienti che realizza di avere un problema di EP aspetta 5 anni o più prima di rivolgersi ad un medico.

Nonostante i disturbi della sfera sessuale siano fonte di angoscia per uomini (9-27%) e donne (16-43%), gli aspetti relativi alla sessualità vengono trascurati nella pratica clinica. I pazienti dichiarano di evitare l'argomento per vergogna, tabù riguardo al parlare di sessualità, incertezza sul fatto che i problemi sessuali siano parte integrante dell'assistenza sanitaria o su quale sia la figura di riferimento, sfiducia sull'esito del colloquio.

D'altro canto, le ragioni addotte dal medico per evitare l'anamnesi sessuale sono essenzialmente riconducibili a disagio nel fare domande sulla vita sessuale, mancanza di capacità di comunicazione e di un training adeguato sulla gestione della salute sessuale, oltre che ad un deficit di conoscenze.

Una non trascurabile conseguenza della mancanza di comunicazione tra medico e paziente su questo argomento è il fenomeno dell'autoprescrizione. Il dato viene confermato da una ricerca di mercato effettuata nelle farmacie e tra i pazienti italiani:

- nelle **farmacie** risulta che il 30,7% delle richieste di prodotti per la disfunzione erettile è senza ricetta;
- tra i **pazienti** emerge che il 30% di questi farmaci è acquistato senza ricetta, e il 10% è acquistato on line,

con le conseguenze ben note sulla possibile interazione con altri farmaci, di diagnosi falsate dall'assunzione di medicinali non noti al medico, e di farmaci non garantiti nel caso di canali di acquisto non ufficiali.

Eppure i pazienti dichiarano che desidererebbero trattare l'argomento con il medico e il 61% degli italiani affetti da patologie della sfera sessuale, a differenza dei cittadini di altri paesi, alla domanda "Nel caso decidessi di consultare un medico da chi andresti?" risponde "Dal medico di famiglia", a riprova del forte legame e del radicamento della Medicina generale nel nostro Paese.

A fronte dei dati elencati si evidenzia un problema di salute di cui la Medicina Generale deve farsi carico, perché riguarda una parte considerevole degli assistiti, perché si tratta di patologie croniche complesse e multifattoriali, che incidono sulla qualità di vita delle persone che affidano al MMG la loro salute, e perché una larga maggioranza di queste persone lo chiede.

In questa ottica FIMMG – Metis intende sviluppare una serie di iniziative volte a promuovere l'attenzione e ad approfondire le conoscenze dei medici di famiglia in questo campo.

Tra le varie iniziative Il progetto comprende una FAD dal titolo **LA MEDICINA DELLA COPPIA NEL SETTING DELLA MEDICINA GENERALE**, che si propone di rafforzare e migliorare le conoscenze dei sanitari sulla materia per affrontare la gestione dei pazienti con disfunzioni della sfera sessuale.

#### **ARGOMENTI DELLA FAD**

- Dimensioni del problema. Epidemiologia
  - ✓ Prevalenza e incidenza delle patologie della sfera sessuale
  - ✓ Impatto sulla qualità di vita delle persone affette dalla patologia
  - ✓ Costo economico/sociale per le persone affette

- ✓ Costo sanitario del ritardo di diagnosi delle patologie correlabili alla disfunzione sessuale
- ✓ Impatto sul carico di lavoro del MMG della assistenza a persone affette da disfunzione sessuale
- Survey FIMMG- Metis: report e commenti
  - ✓ Dati sull'esperienza dei MMG in campo di disfunzioni della sfera sessuale
  - ✓ Principali ostacoli alla comunicazione medico paziente su questo argomento
  - ✓ Dati sul ricorso all'automedicazione/autoprescrizione dei farmaci attivi in queste patologie
  - ✓ Dati sul ricorso a vie di distribuzione non ufficiali e ai pericoli correlati
- Stile e modalità di approccio al paziente
  - ✓ Problemi di imbarazzo legati all'educazione del paziente e del medico
  - ✓ Problemi legati al setting della Medicina generale
  - ✓ Creazione di ambiente favorevole
  - ✓ Stili di approccio personalizzati
  - ✓ Presenza di mezzi (poster, leale ecc.) in studio che favoriscano la comunicazione
- Tools diagnostici
  - ✓ Presentazione di varie tipologie di questionari
  - ✓ Indicazioni per l'utilizzo dei questionari
- Primo inquadramento
  - ✓ Anamnesi e visita
  - ✓ Accertamenti strumentali
  - ✓ Ricerca di patologie correlate
- Indicazioni per consulenza e gestione integrata con il secondo livello

## STRUTTURA FAD

**La FAD dal titolo "LA MEDICINA DELLA COPPIA NEL SETTING DELLA MEDICINA GENERALE"** è fruibile sia on line con link sul sito Metis- FIMMG sia come manuale cartaceo di apprendimento (workbook cartaceo), e sarà attiva dal 01 luglio 2014 al 01 luglio 2015.

L'apprendimento di tale materiale comporta un impegno orario di 25 ore

In seguito alla lettura e all'assimilazione del materiale, il discente può accedere al questionario a risposta multipla (composto da 3 domande a risposta multipla randomizzata per ora di apprendimento, e somministrato esclusivamente su supporto elettronico), e compilarlo.

Il questionario verrà corretto secondo la docimologia prevista per ciascuna risposta scelta.

Si riterrà superata la prova al raggiungimento del 75% delle risposte esatte del questionario.

**QUALIFICHE PROFESSIONALI E SCIENTIFICHE DEI DOCENTI**

<b>DOTT</b>	<b>LAUREA</b>	<b>SPECIALIZZAZIONE</b>	<b>AFFILIAZIONE</b>
DONATELLA ALESSO	MEDICINA E CHIRURGIA	MICROBIOLOGIA	MMG-RESPONSABILE SCIENTIFICO METIS SRL
SALVATORE SCOTTO DI FASANO	MEDICINA E CHIRURGIA	OSTETRICA E GINECOLOGIA	MMG – PRESIDENTE FIMMG SEZIONE PROV. ROMA
EMMANUELE ANGELO FRANCESCO JANNINI	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA	PROF. ASSOCIATO ENDOCRINOLOGIA UNIVERSITA' DELL'AQUILA
ALESSANDRA GRAZIOTTIN	MEDICINA E CHIRURGIA	OSTETRICA E GINECOLOGIA ONCOLOGIA	LABORATORIO DI ENDOCRINOLOGIA GINECOLOGICA MOLECOLARE E CELLULARE, DIPARTIMENTO DI MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE E SVILUPPO INFANTILE, DIVISIONE DI GINECOLOGIA E OSTETRICA, UNIVERSITÀ DI PISA