

*L'esperienza formativa del MMG in medicina  
della sessualità*

*Dott. Salvatore Scotto di Fasano*

**71** <sup>o</sup> Congresso  
Nazionale



***FAD LUGLIO 2014 – 2015***  
***LA MEDICINA DELLA COPPIA NEL SETTING***  
***DELLA MEDICINA GENERALE***

Domus De Maria (CA)  
5-10 ottobre 2015

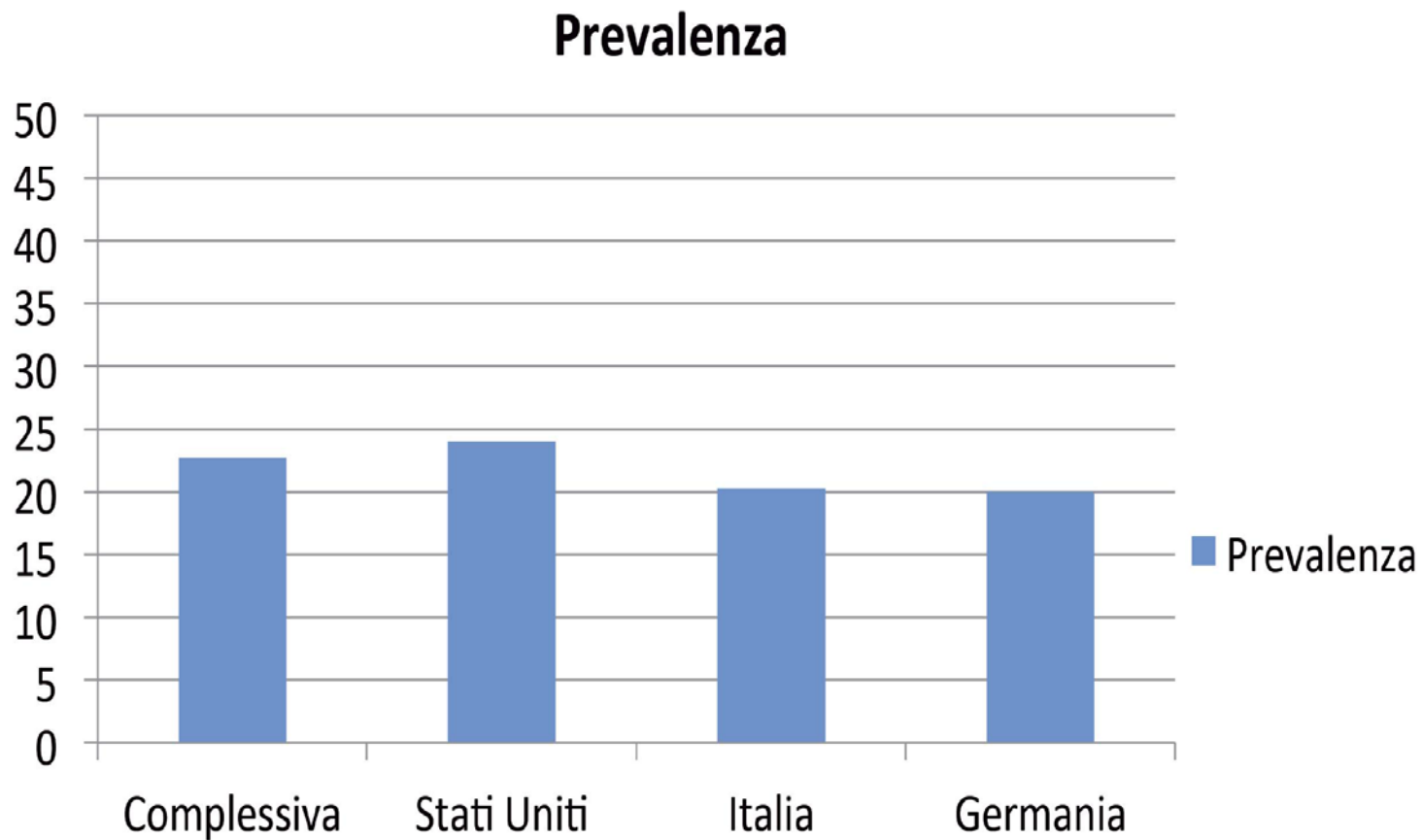
## PREVALENZA DELLE DISFUNZIONI SESSUALI FEMMINILI NELL'AREA DEL SUD EUROPA

<b>Frequenza del disturbo</b>	<b>Mancanza di desiderio sessuale</b>	<b>Incapacità a raggiungere l'orgasmo</b>	<b>Orgasmo raggiunto troppo velocemente</b>	<b>Dolore durante il rapporto sessuale</b>	<b>Mancanza di piacere sessuale</b>	<b>Difficoltà nella lubrificazione</b>
<b>Complessiva</b>	29.6 (27.3,31.9)	24.2 (22.0,26.4)	11.5 (9.9,13.0)	11.9 (10.3,13.4)	22.1 (20,24,2)	16.1 (14.2,17.9)
<b>Occasionale</b>	8.7 (7.4,10.0)	7.4 (6.1,8.6)	4.3 (3.3,5.4)	3.4 (2.6,4.2)	6.9 (5.7,8.1)	3.9 (3.0,4.8)
<b>Periodico</b>	13.1 (11.4,14.8)	11.1 (9.5,12.7)	5.5 (4.4,6.7)	5.4 (4.3,6.5)	11.2 (9.6,12.8)	7.5 (6.1,8.8)
<b>Frequente</b>	7.9 (6.4,9.3)	5.7 (4.5,6.9)	1.6 (1.0,2.2)	3.1 (2.2,4.0)	3.9 (2.9,5.0)	4.7 (3.6,5.8)

## PREVALENZA DELLE DISFUNZIONI SESSUALI MASCHILI NELL'AREA DEL SUD EUROPA

<b>Frequenza del disturbo</b>	<b>Mancanza di desiderio sessuale</b>	<b>Incapacità a raggiungere l'orgasmo</b>	<b>Eiaculazione precoce</b>	<b>Dolore durante il rapporto sessuale</b>	<b>Mancanza di piacere sessuale</b>	<b>Disfunzione erettile</b>
<b>Complessiva</b>	13.0 (11.6,14.5)	12.2 (10.8,13.6)	21.5 (19.8,23.3)	4.4 (3.6,5.3)	9.1 (7.9,10.3)	12.9 (11.5,14.3)
<b>Occasionale</b>	6.6 (5.6,7.7)	5.4 (4.4,6.3)	8.3 (7.1,9.4)	2.0 (1.4,2.6)	4.0 (3.2,4.8)	4.9 (3.9,5.8)
<b>Periodico</b>	5.1 (4.1,6.0)	5.2 (4.2,6.1)	10.1 (8.8,11.4)	1.8 (1.3,2.4)	3.7 (2.9,4.5)	6.1 (5.1,7.1)
<b>Frequente</b>	1.3 (0.9,1.8)	1.6 (1.1,2.2)	3.2 (2.4,3.9)	0.5 (0.2,0.8)	1.4 (0.9,1.9)	1.9 (1.3,2.5)

# PREVALENZA EP NELLO STUDIO PEPA



# DISTURBI SESSUALI FEMMINILI

## **Disturbi del desiderio**

Riduzione o assenza di desiderio sessuale e fantasie/pensieri sessuali, associato alla perdita di risposta ai vari stimoli erotici e alla riduzione della motivazione sessuale, in grado di provocare una profonda sensazione di disagio personale e interpersonale

## **Disturbi combinati della fase di eccitazione**

Assenza o marcata riduzione della sensazione di eccitamento e piacere a seguito di qualsiasi stimolo erotico, associata a mancata risposta genitale (assenza di congestione e lubrificazione vaginale)

## **Disturbi soggettivi della fase di eccitazione**

Assenza o marcata riduzione della sensazione di eccitamento e piacere a seguito di qualsiasi stimolo erotico, in presenza di una corretta risposta genitale

## **Disturbi genitali della fase di eccitazione**

Assente o ridotta risposta genitale agli stimoli erotici con conseguente assente o ridotta congestione e lubrificazione vaginale, in presenza di eccitazione soggettiva in risposta a stimoli erotici non-genitali



**Disturbi persistenti della fase di eccitazione**

Presenza indesiderata delle tipiche manifestazioni di eccitazione a livello genitale, in assenza di stimoli erotici e desiderio sessuale; la sensazione non si risolve con l'orgasmo e può protrarsi per ore o giorni

**Disturbi della fase orgasmica**

Assenza o marcata riduzione della capacità di raggiungere l'orgasmo nonostante la forte sensazione di eccitamento

**Vaginismo**

Difficoltà persistente o ricorrente alla penetrazione o all'introduzione in vagina di qualsiasi piccolo oggetto nonostante la donna lo desideri. Spesso si verifica l'insorgenza di ansia, anticipazione e paura di provare dolore con conseguente contrazione muscolare involontaria

**Dispareunia**

Presenza persistente o ricorrente della sensazione di dolore durante la penetrazione

# EIACULAZIONE PRECOCE: QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE (PEDT)

	Per niente difficile	Un po' difficile	Moderatamente difficile	Molto difficile	Estremamente difficile
<b>1</b> Quanto è difficile per lei ritardare l'eiaculazione?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
	Quasi mai o mai 0%	Meno di metà delle volte 25%	Circa metà delle volte 50%	Più della metà delle volte 75%	Quasi sempre o sempre 100%



**2** Arriva all'eiaculazione prima di quando vorrebbe?  0  1  2  3  4

**3** Arriva all'eiaculazione con pochissima stimolazione?  0  1  2  3  4

Per niente	Leggermente	Moderatamente	Molto	Estremamente
------------	-------------	---------------	-------	--------------

**4** Prova un senso di frustrazione perché ha l'eiaculazione prima di quando vorrebbe?  0  1  2  3  4

**5** Quanto è preoccupato che il tempo che impiega per arrivare all'eiaculazione lasci la sua partner sessualmente insoddisfatta?  0  1  2  3  4

*Punteggio totale*     $\leq 8 = \text{no EP}$              $9-10 = \text{probabile EP}$              $\geq 11 = \text{EP}$

# Il test FSDDS-R-P-E (Female Sexual Distress Scale- Revised- Premature Ejaculation)

Quanto spesso Lei ha avvertito, nel corso degli ultimi 30 giorni:

1	Senso di disagio riguardo la Sua vita sessuale	0	1	2	3	4
2	Infelicità riguardo le Sue relazioni sessuali	0	1	2	3	4
3	Senso di colpa per le Sue difficoltà nella vita sessuale	0	1	2	3	4
4	Senso di frustrazione per i Suoi problemi sessuali	0	1	2	3	4
5	Stress in relazione al sesso	0	1	2	3	4
6	Senso di inferiorità a causa di problemi sessuali	0	1	2	3	4

<b>7</b>	Senso di preoccupazione riguardo le relazioni sessuali	0	1	2	3	4
<b>8</b>	Senso di inadeguatezza nella propria sessualità	0	1	2	3	4
<b>9</b>	Rimpianti riguardo alla Sua vita sessuale	0	1	2	3	4
<b>10</b>	Imbarazzo per problemi sessuali	0	1	2	3	4
<b>11</b>	Insoddisfazione verso la Sua vita sessuale	0	1	2	3	4
<b>12</b>	Rabbia nei confronti della Sua vita sessuale	0	1	2	3	4
<b>13</b>	Scarso desiderio sessuale	0	1	2	3	4

**PUNTEGGIO TOTALE** (SOMMARE I RISULTATI DELLE SINGOLE RISPOSTE):

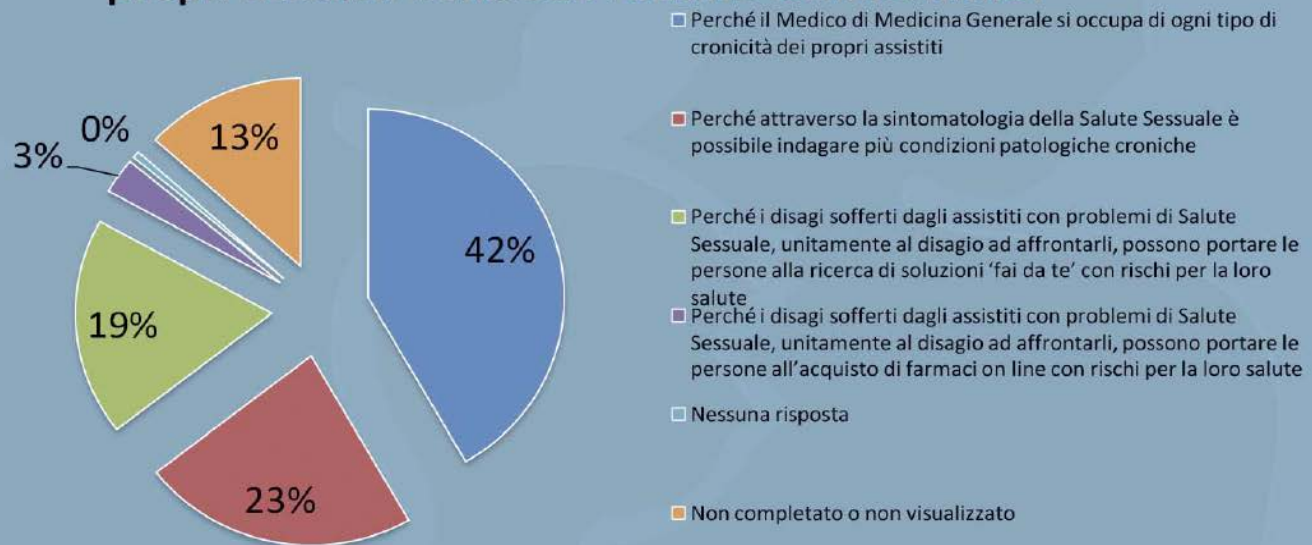
**Un punteggio  $\geq 12$  è indice di disagio sessuale (Female Sexual Distress-FDS)**

*Test messo a punto dalla Dott.ssa Erika Limoncin e dall'equipe di Sessuologia Medica dell'Università dell'Aquila diretta dal Prof. Emmanuele A. Jannini*



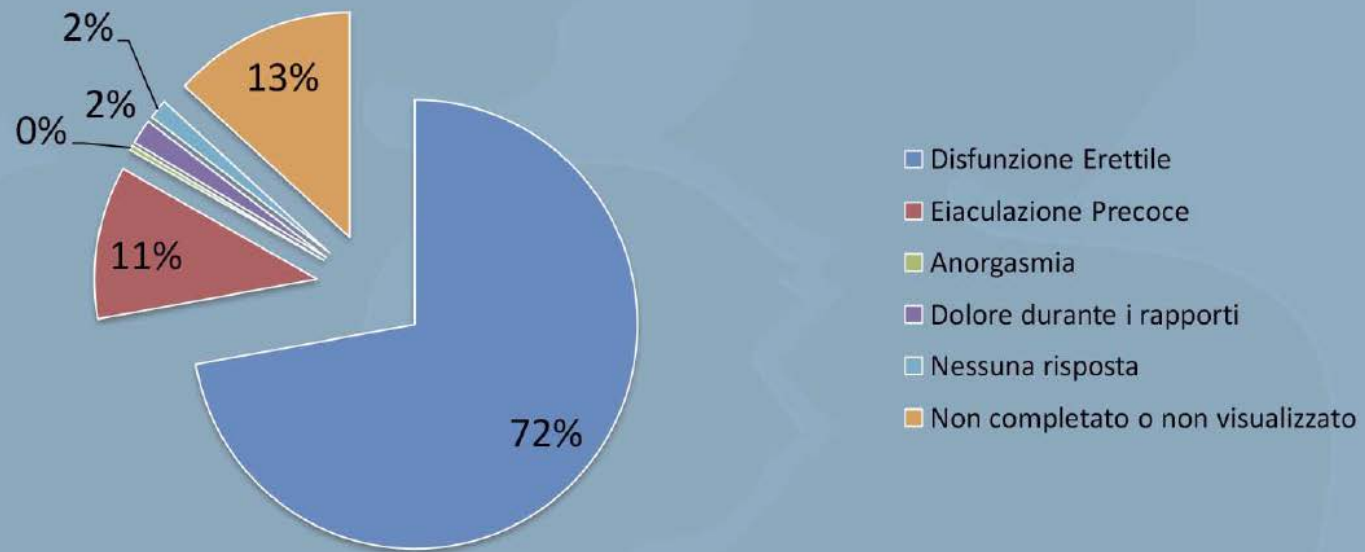
# SALUTE SESSUALE E MEDICI DI MEDICINA GENERALE

**Nella Sua opinione perché il Medico di Medicina Generale dovrebbe occuparsi della Salute Sessuale dei propri assistiti nella Sua routine assistenziale?**



## SALUTE SESSUALE E MEDICI DI MEDICINA GENERALE

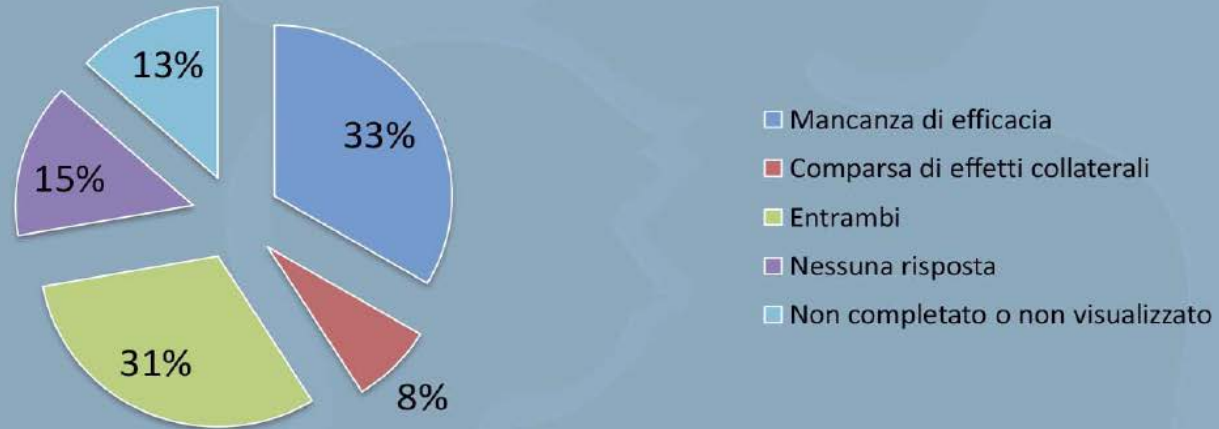
Tra i tuoi pazienti attualmente in cura per problematiche di Salute Sessuale quale tra le seguenti è più frequente?





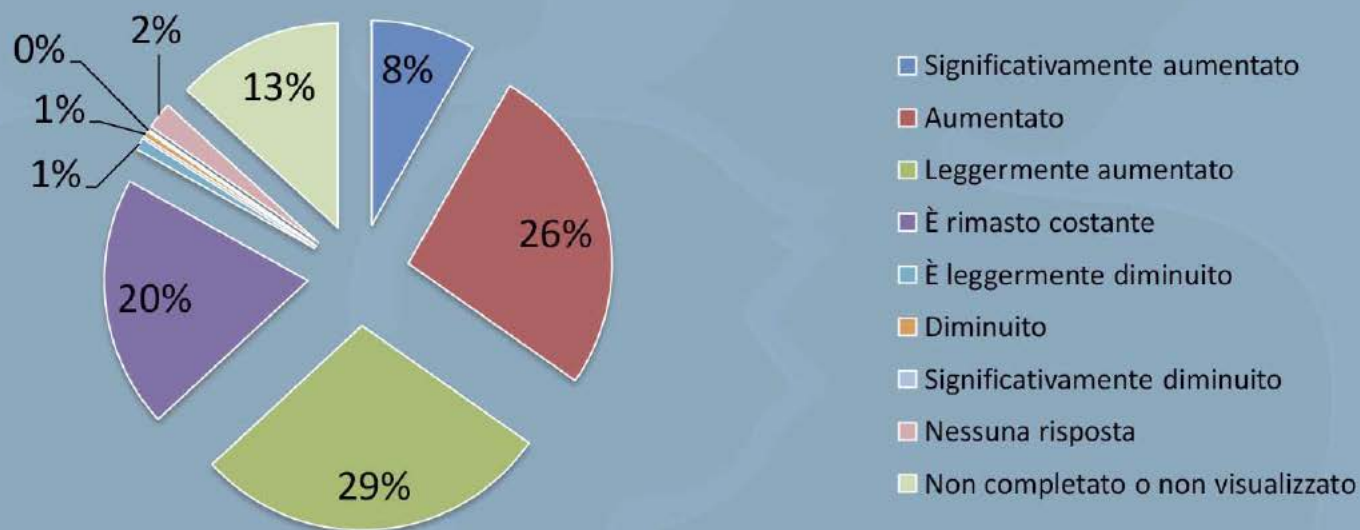
## SALUTE SESSUALE E MEDICI DI MEDICINA GENERALE

I pazienti che Le hanno riferito effetti collaterali o altre problematiche a seguito di utilizzo di farmaci per le disfunzioni sessuali acquistati in internet cosa riferiscono?



## SALUTE SESSUALE E MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Nell'ultimo anno il numero di pazienti che Le hanno riferito di problemi di salute sessuale è aumentato o diminuito rispetto al passato?



UNIVERTISTA' DI  
ROMA TOR VERGATA  
**EMMANUELE A. JANNINI, MD**

PROFESSOR OF  
ENDOCRINOLOGY &  
SEXOLOGY

PRESIDENTE SIAMS

**[esaiannini@gmail.com](mailto:esaiannini@gmail.com)**



GRAZIE

Per l'attenzione

