Eiaculazione precoce - Trattamento - Nella stragrande maggioranza dei casi, assolutamente psicologiche

Categoria : MISTERI NASCOSTI
Pubblicato da Anna Pupa in 30/3/2011

L'**eiaculazione precoce** consiste nel presentarsi, persistente o occasionale, di eiaculazione in seguito a stimolazione sessuale anche minima, oppure prima, durante o poco dopo la penetrazione e comunque prima di quando il soggetto desidererebbe. In genere, la maggior parte dei maschi con **eiaculazione precoce** possono ritardare l'orgasmo durante la masturbazione per un tempo notevolmente più lungo che durante il coito. Le cause dell'**eiaculazione precoce** sono, nella stragrande maggioranza dei casi, assolutamente psicologiche.

Eiaculazione precoce



L'**eiaculazione precoce** consiste nel presentarsi, persistente o occasionale, di eiaculazione in seguito a stimolazione sessuale anche minima, oppure prima, durante o poco dopo la penetrazione e comunque prima di quando il soggetto desidererebbe.

In genere, la maggior parte dei maschi con **eiaculazione precoce** possono ritardare l'orgasmo durante la masturbazione per un tempo notevolmente più lungo che durante il coito. Per parlare di **eiaculazione precoce**, l'anomalia deve causare notevole disagio o difficoltà interpersonali e l'eiaculazione precoce non deve essere dovuta esclusivamente agli effetti diretti di una sostanza.

Non esiste un criterio preciso per definire quand'è che si possa parlare di vera e propria **eiaculazione precoce**, perché non esiste un tempo stabilito a priori che un uomo dovrebbe "durare".

Alcuni ricercatori prendono come punto di riferimento, per poter parlare di **eiaculazione precoce**, il fatto che l'uomo non sia in grado di trattenersi in modo tale che la donna sia soddisfatta in almeno il 50% dei casi. Anche questo criterio, comunque, è estremamente discutibile, in quanto occorre valutare le **capacità orgasmiche della donna**. In ogni caso si può dire che è certamente eiaculatore

precoce colui che ha l'eiaculazione dopo una manciata di spinte coitali (5-10) o addirittura prima ancora di introdurre il pene in vagina.

La maggior parte dei giovani maschi impara a ritardare l'orgasmo con l'esperienza sessuale e con l'età, ma alcuni continuano ad **eiaculare precocemente** e possono cercare aiuto per il proprio disturbo. Alcuni maschi riescono a ritardare l'eiaculazione nell'ambito di una relazione stabile, ma vanno nuovamente incontro ad **eiaculazione precoce** quando hanno un nuovo partner. Tipicamente, l'eiaculazione precoce viene osservata in uomini giovani, ed è presente fin dai loro primi tentativi di rapporto sessuale. Comunque, alcuni maschi perdono la capacità di **ritardare l'orgasmo** dopo un periodo di funzionamento adeguato.

Quando il disturbo esordisce dopo un periodo di **funzionamento sessuale adeguato**, il contesto è spesso quello di una diminuita frequenza di attività sessuale, di intensa ansia da prestazione con un nuovo partner, o di una **perdita di controllo sull'eiaculazione** legata alla difficoltà nel raggiungere o nel mantenere l'erezione. Alcuni maschi che interrompono l'assunzione regolare di alcool possono sviluppare l'**eiaculazione precoce**, dal momento che facevano affidamento, per ritardare l'orgasmo, sull'assunzione di alcolici, invece di apprendere strategie comportamentali.

Trattamento

Le cause dell'**eiaculazione precoce** sono, nella stragrande maggioranza dei casi, assolutamente psicologiche.

Esistono rari casi di eiaculazione precoce, generalmente transitoria, connessi a **cause organiche** quali anomalie anatomiche del frenulo, stati infiammatori, uretriti, vescicoliti, prostatiti, sclerosi multipla, tumori midollari, stress o ipertiroidismo. Tali condizioni, però, sono generalmente evidenti, poiché comportano altri sintomi oltre alla eiaculazione prematura.

Una volta escluse le cause di natura biologica, il trattamento si concentra sugli **aspetti psicogeni**, attraverso due forme principali forme d'intervento volte ad incrementare la latenza eiaculatoria ed il senso di auto-controllo: la **terapia comportamentale** e quella **psicofarmacologica**.

Non esistono prove scientifiche di efficacia di alcuna altra forma di trattamento psicologico.

La **terapia comportamentale**, altrimenti detta "mansionale", prevede generalmente la partecipazione di entrambi i membri della coppia, ove possibile, e implica una serie di prescrizioni ben precise e di esercizi da eseguire insieme al partner, che il terapeuta suggerisce nel corso delle sedute.

Si tratta di una forma di terapia molto diretta al problema, che viene affrontato attraverso **specifiche tecniche**, ma che non trascura, ove necessario, l'analisi di aspetti psicologici più profondi, connessi alla struttura di personalità del soggetto, alle sue relazioni, alle sue idee e convinzioni relative alla

sessualità, alla sua storia di vita ed al contesto socio-culturale in cui è cresciuto.

La **terapia farmacologica** dell'eiaculazione precoce, avviene tramite due classi di farmaci che inducono l'effetto di ritardare l'eiaculazione: i bloccanti alfa-adrenergici e gli antidepressivi serotoninergici.

In realtà i farmaci in questione non sono specifici per tale disturbo, ma si sfrutta l'**effetto collaterale** delle sostanze in essi contenute, di desensibilizzare l'area genitale e rendere più difficile il raggiungimento dell'orgasmo.

Nella pratica clinica, comunque, è stato sperimentato che è sempre utile **associare alla terapia farmacologica** un percorso di **terapia comportamentale**, che preveda una graduale riduzione e sospensione del farmaco, non appena il soggetto acquisisce un maggior senso di auto-controllo.

Chiedete sempre al vostro medico di fiducia.