

Come trattare la disfunzione erettile?

Innanzitutto modificare il proprio stile di vita, andando a correggere i fattori di rischio cardiovascolari. Se il problema persiste, sono disponibili dei farmaci: gli inibitori della 5 fosfodiesterasi. Si può scegliere fra 4 tipi di molecole:

- sildenafil (Viagra)
- vardenafil (Levitra)
- tadalafil (Cialis)
- avanafil (Spedra)



Sono tutti dotati di buona efficacia e tollerabilità. Gli effetti collaterali sono di solito lievi, ma talvolta fastidiosi: ipotensione, dispepsia, cefalea, congestione nasale. Se compaiono si può aggiustare la dose o cambiare farmaco. Questi farmaci differiscono tra loro per il tempo necessario a fare sentire il loro effetto e per la durata d'azione. Ragionando insieme al Cardiologo si potrà scegliere quello che sembra più adatto a ciascuno. Bisogna sempre parlare con il Medico prima di iniziare l'assunzione e se compaiono effetti collaterali.

Ricordati che l'uso di tali farmaci è assolutamente **controindicato** in associazione con i nitrati, sia a breve che a lunga durata d'azione e sotto qualunque forma siano somministrati (sublinguale, orale, endovenosa, transdermica, ...)

Quindi se compare dolore toracico nelle 12 – 36 ore successive all'assunzione di uno di questi farmaci non può essere usato né il Carvasin né la Trinitrina sublinguale. Infine non acquistare questi farmaci via internet: è fondamentale usare farmaci sicuri.



E i farmaci cardiovascolari e non cardiovascolari?

Molti farmaci possono influenzare la sessualità con i loro effetti sul sistema nervoso centrale e periferico, sul sistema vascolare e sulle modificazioni ormonali. La terapia farmacologica va condivisa e concordata con lo specialista. Il Cardiologo tiene presente quindi gli effetti della DE farmaco-indotta, se vi è il sospetto che un farmaco determini DE verrà sostituito con un'altra molecola.

Edizione 2020 - Opuscolo realizzato dagli infermieri e tecnici della Cardiologia Riabilitativa, approvato dal Responsabile della S.O.S. di Cardiologia Riabilitativa e dalla Direzione Sanitaria, con la collaborazione del Sig. Giovanni Coccolo.

Cardiopatìa e attività sessuale



Dopo un Infarto Miocardico Acuto e/o dopo un intervento di cardiocirurgia, la maggior parte dei pazienti ritornano a fare le stesse attività che svolgevano prima dell'evento: lavoro, attività fisica e guidare l'auto. Anche l'attività sessuale può essere ripresa in maniera serena e graduale.

Quali sono le cause di una mancata ripresa dell'attività sessuale?

La ripresa dell'attività sessuale dipende innanzitutto da com'era prima dell'evento cardiaco, come pure dalla qualità del rapporto di coppia. A volte c'è una mancata ripresa dell'attività sessuale in quanto il paziente è limitato dai sintomi (angina residua, mancanza di respiro, dolore alla ferita sternale), ma più spesso intervengono altri fattori: ansia (del paziente e/o del partner) e paura che l'atto possa provocare una recidiva infartuale o crisi anginose.



Quando riprendere l'attività sessuale dopo un evento cardiaco?

Esistono dei tempi da rispettare e questi cambiano a seconda del tipo di intervento e delle condizioni cliniche del paziente. Dopo un Infarto non complicato e/o un'angioplastica coronarica è consigliato aspettare circa 2



settimane prima di riprendere la normale vita intima e affettiva; per un intervento cardiocirurgico è consigliato aspettare circa 3-4 settimane per non interferire con la guarigione dello sterno.

Perché è importante fare l'attività sessuale in sicurezza?

Il rapporto sessuale comporta un aumento della frequenza cardiaca (FC) e della pressione arteriosa (PA), come accade durante uno sforzo o un'emozione. E il rapporto sessuale è uno sforzo con componente emotiva. L'incremento della FC e della PA si verifica durante l'orgasmo che dura meno di 30 secondi. Nella vita normale, tra due partner abituali, il costo energetico del rapporto corrisponde a quello di un'attività fisica "leggera" come ad esempio: camminare in piano per 20 minuti, rastrellare le foglie, dipingere, fare un ballo lento. Diverso può essere l'impegno cardiovascolare di una relazione occasionale.

Prima di avere un rapporto sessuale.

- ottenere il nullaosta da parte del Cardiologo (il paziente deve essere stabile e per esempio deve essere in grado di fare due rampe di scale senza sintomi)
- scegliere un momento e un luogo tranquillo



- evitare un eccessivo consumo alimentare e di alcool
- assumere tutta la terapia farmacologica prescritta
- 1 - 3 ore dopo il pasto

La disfunzione erettile

Per disfunzione erettile (DE) si intende "l'incapacità di un uomo a raggiungere e/o mantenere un'erezione sufficiente per un rapporto sessuale soddisfacente". La DE interessa fino al 50% degli uomini tra i 40 e i 70 anni. Quindi non è presente solo nell'anziano, anche se è vero che aumenta con l'età. Può presentarsi anche a 40 anni, soprattutto se si è cardiopatici.

I fattori di rischio per la DE: ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia, diabete mellito, obesità, fumo, uso eccessivo di alcool, depressione, ansia e stress. Sono gli stessi fattori di rischio della cardiopatia ischemica.

