# Emospermia

**Data** 05 agosto 2010
**Categoria** urologia

Una breve rivistazione dell'emospermia.

**Cos'èl'emospermia?**
Per emospermia s'intende la presenza di sangue nel liquido spermatico. Si tratta di un segno clinico che spaventa molto il paziente, ma nella maggior parte dei casi è una condizione benigna e autolimitata, soprattutto quando si verifica senza altri sintomi di accompagamento ed in uomini giovani.

**Qual è la causa dell'emospermia?**
Spesso l'emospermia riconosce una causa comportamentale come un' esagerata attività sessuale o il coito interrotto oppure, al contrario, un'astinenza sessuale prolungata. In circa il 40% dei casi si può trovare una infezione sottostante. Altre cause meno frequenti: manovre invasive sull'apparato urogenitale (per esempio biopsia prostatica, cistoscopia), prostatite, tumori della prostata o delle vie urinarie. Sono stati descritti anche casi di emospermia in corso di amiloidosi, ipertensione, coagulopatie, epatopatie.

**Cosa fare in caso di emospermia?**
Per prima cosa bisogna sincerarsi se si tratta di una vera emospermia. Infatti talora il paziente scambia per emospermia l'ematuria macroscopica. E' necessario anche chiedere se ci sono stati rapporti sessuali con una partner durante il ciclo mestruale perchè, in questo caso, il sintomo potrebbe essere stato mal interpretato ed il sangue presente nello sperma potrebbe non essere quello del paziente ma della partner.
Negli uomini giovani (< 40 anni) e senza sintomi associati, di solito, non è necessario richiedere esami di approfondimento in quanto l'ematospermia è un disturbo autolimitato. Se invece il paziente giovane presenta sintomi urinari è probabile un'infezione che deve essere documentata con l'urinocoltura, l'esame colturale dello sperma ed i test per le infezioni sessualmente trasmesse.
Nel caso l'emospermia non fosse un episodio isolato ma fosse ricorrente o persistente oppure se esistono sintomi di allarme come febbre, perdita di peso, dolori ossei, anemia etc. è necessario ricorrere ad accertamenti ematochimici e strumentali.

**Quali accertamenti richiedere?**
Prima di richiedere degli accertamenti ematochimici e strumentali è opportuna una buona anamnesi ed un altrettanto scrupoloso esame obiettivo alla ricerca di segni di infezione genitorurinaria, masse testicolari, dolorabilità e caratteristiche della prostata esaminata tramite esplorazione digitale del retto. Tra gli esami di laboratorio sono utili soprattutto l'esame delle urine, l'urinocoltura, l'esame citologico delle urine, la spermiocoltura, il dosaggio del PSA, l'emocromocimetrico. Se si sospetta una infezione sessualmente trasmessa andranno richiesti i relativi tests. Lo studio ecografico della prostata per via transrettale associato all'ecografia dei reni e delle vie urinarie completerà gli accertamenti di primo livello.
Se viene evidenziata una causa infettiva si effettua un trattamento antibiotico di due settimane. Gli antimicrobici più spesso usati e che penetrano la capsula prostatica sono i chinolonici, la doxiciclina e il trimetoprim/sulfametossazolo.

**Quando richiedere una valutazione specialistica?**
Una valutazione urologica è utile qualora all'emospermia si associno sintomi del tratto genitourinario (frequenza/urgenza) oppure dolore pelvico o ai genitali. Inoltre il parere specialistico è opportuno quando l'emospermia è persistente e/o ricorrente o se gli esami di primo livello hanno dato esiti alterati.
Nel caso non si riesca ad evidenziare alcuna causa e l'emospermia non sia un episodio isolato è opportuna una rivalutazione del paziente a 3-6 mesi. In questi casi spesso viene fatto un tentativo empirico con un breve ciclo antibiotico.

**RenatoRossi**