



## Farmaci per l'eiaculazione precoce

---

**Data** 14 agosto 2016  
**Categoria** andrologia

---

Una revisione sistematica con metanalisi ha cercato di determinare quali sono i trattamenti efficaci nell'eiaculazione precoce, ma si ritengono necessari ulteriori studi.

---

Questa testata si è già occupata in passato dell'eiaculazione precoce .  
Questa condizione viene definita come segue: eiaculazione che avviene entro 1-3 minuti dall'introduzione del pene in vagina.

L'occasione per ritornare sull'argomento viene da una revisione sistematica con metanalisi che ha cercato di determinare l'efficacia dei vari trattamenti farmacologici proposti per questa condizione .

Gli autori hanno trovato 22 studi che però vengono giudicati, in molti casi, di qualità metodologica incerta.

In ogni caso si è evidenziato che sono efficaci contro l'eiaculazione precoce gli inibitori selettivi del reuptake della serotonina (SSRI), gli anestetici somministrati per via topica sotto forma di creme, il tramadolo e gli inibitori della fosfodiesterasi5.

Tuttavia bisogna considerare che questi risultati sono di interpretazione difficoltosa a causa della eterogeneità riscontrata tra i vari studi. Solo per la dapoxetina si è riscontrata una sostanziale omogeneità.

In conclusione gli autori auspicano ulteriori ricerche per determinare quale sia il trattamento preferibile.

Chedire?

Sostanzialmente per il medico pratico ci sembra si possa dire questo: la dapoxetina è il farmaco di prima scelta; in caso di insuccesso si può ricorrere ad una delle alternative disponibili: un SSRI, un anestetico in crema, tramadolo oppure un inibitore della fosfodiesterasi 5, da soli o in associazione.  
Come avvertimmo in precedenza è consigliabile, però, non associare tramadolo e SSRI per il rischio di sindrome serotoninergica .

**Renato Rossi**

### Bibliografia

1. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6159>

Castiglione F et al. Current Pharmacological Management of Premature Ejaculation: A Systematic Review and Meta-analysis. Eur Urol. 2015 Dec 31. pii: S0302-2838(15)01237-3.