

## SESSO E TIROIDE

Sia nell'uomo che nella donna, perché vi sia una normale fertilità e vita sessuale è necessario che vi sia una perfetta funzionalità tiroidea.

Qualsiasi alterazione della funzionalità tiroidea, non corretta da adeguata terapia, comporta alterazioni della libido, della sessualità e della fertilità.

E' ben noto che nelle donne un ipertiroidismo può accompagnarsi ad ipermenorrea e/o a polimenorrea. Nell'ipotiroidismo vi può essere oligomenorrea da anovulazione.



Uno studio multicentrico di Jannini dell'Università di L'Aquila ha valutato la prevalenza di disfunzioni sessuali nei pazienti con ipertiroidismo ed ipotiroidismo e la loro risoluzione dopo normalizzazione delle concentrazioni di ormoni tiroidei.

Lo studio ha riguardato 48 uomini di età adulta, di cui 34 affetti da ipertiroidismo e 14 da ipotiroidismo.

Negli uomini ipertiroidici si è riscontrata la seguente prevalenza di disfunzioni sessuali:

1. desiderio sessuale ipoattivo (calo libido) nel 17,6%
2. disfunzione erettile nel 2,9%
3. eiaculazione precoce nel 50%
4. eiaculazione ritardata nel 14,7%

Dopo trattamento tireostatico e conseguente ripristino dell'eutiroidismo clinico-ormonale con normalizzazione dei livelli di ormoni tiroidei circolanti, la prevalenza di eiaculazione precoce si è ridotta dal 50 al 15%.

In particolare il tempo di latenza dell'eiaculazione è raddoppiato dopo trattamento dell'ipertiroidismo da 2,4 a 4 minuti.

Importanti cambiamenti sono stati inoltre osservati nei sottodomini dell'international index of erectile function.

Negli uomini ipotiroidici, la prevalenza di disordini sessuali è stata la seguente:



1. desiderio sessuale ipoattivo 64,3%
2. disfunzione erettile 64,3%
3. eiaculazione ritardata 64,3%
4. eiaculazione precoce 7,1%

Dopo correzione dell'ipotiroidismo l'eiaculazione ritardata è migliorata con evidente declino del tempo di latenza dell'eiaculazione da 21,8 a 7,4 minuti.

In conclusione lo studio ha evidenziato che gran parte dei pazienti distiroidei presentano disfunzioni sessuali che sono prontamente reversibili mediante trattamento correttivo sia dell'iper che dell'ipotiroidismo con normalizzazione dei livelli di ormone tiroideo.

L'elevata prevalenza di turbe eiaculative nei pazienti affetti sia da iper che da ipotiroidismo e la pronta risoluzione dopo trattamento sono la dimostrazione che gli ormoni tiroidei sono coinvolti in maniera essenziale nella fisiologia dell'eiaculazione.