

Sexual functioning mirrors overall men's health status, even irrespective of cardiovascular risk factors

Andrology 2017;5:63-69; DOI: 10.1111/andr.12299

P. CAPOGROSSO (1,2), E. VENTIMIGLIA (1,2), L. BOERI (2,3), U. CAPITANIO (2), G. GANDAGLIA (1,2), F. DEHÒ (2), F. PEDERZOLI (1,2), W. CAZZANIGA (1,2), R. SCANO (2), F. MONTORSI (1,2) AND A. SALONIA (1,2)

(1) Università Vita-Salute San Raffaele, Milan, (2) Division of Experimental Oncology/Unit of Urology, URI, IRCCS Ospedale San Raffaele, Milan, and (3) University of Milan, Milan, Italy

Correspondence to: Andrea Salonia, Division of Experimental Oncology/Unit of Urology, URI-Urological Research Institute, IRCCS Ospedale San Raffaele, Università Vita-Salute San Raffaele, Via Olgettina 60, 20132 Milan, Italy. E-mail: salonia.andrea@hsr.it

Erectile dysfunction has been described as a sentinel marker of co-existing and undetected cardiovascular disease. Beside cardiovascular diseases, a correlation between erectile dysfunction and other major comorbidities has been also reported. The study was aimed to analyze the association between sexual functioning and overall men's health in sexually active, Caucasian-European men with new-onset sexual dysfunction. Data from the last 881 consecutive patients seeking first medical help for sexual dysfunction were cross-sectionally analyzed. The International Classification of Diseases, 9th revision, Clinical Modification was used to classify health-significant comorbidities, which were scored with the Charlson Comorbidity Index (CCI). A modified CCI score from which all potential cardiovascular risk factors (CCI-CV) were subtracted was then calculated for every patient. Patients were requested to complete the International Index of Erectile Function (IIEF). The main outcome of the study was the association between the IIEF domain scores and CCI, which scored health-significant comorbidities even irrespective of cardiovascular risk factors (CCI-CV). The final sample included 757 patients (85.9%) (Median age: 48 years; IQ range: 37–59). Overall, erectile dysfunction was found in 540 (71.4%) patients. Of these, 164 (21.6%) had a CCI \geq 1 and 138 (18.2%) had a CCI-CV \geq 1, respectively. At the analysis of variance, IIEF-Erectile Function (EF) scores significantly decreased as a function of incremental CCI and CCI-CV scores (all $p < 0.01$). At multivariable logistic regression analysis, both IIEF-EF and IIEF-total score achieved independent predictor status for either CCI \geq 1 or CCI-CV \geq 1, after accounting for potential confounders ($p < 0.01$). We report novel findings of a significant association between erectile dysfunction severity and overall men's health, even irrespective of cardiovascular risk factors. Thereof, erectile dysfunction severity could serve as a proxy for general men's health, thus encouraging physicians to comprehensively assess patients complaining of sexual dysfunction in the real-life everyday clinical practice.

La funzione sessuale rispecchia lo stato complessivo della salute maschile, anche senza considerare i fattori di rischio cardiovascolare

La disfunzione erettile è stata descritta quale marcatore sentinella della malattia cardiovascolare co-esistente e non rilevata. Al di là delle malattie cardiovascolari, è stata altresì riportata una correlazione tra la disfunzione erettile e le altre comorbidità maggiori. Questo studio ebbe lo scopo di analizzare l'associazione tra la funzione sessuale e lo stato complessivo della salute dei maschi sessualmente attivi, uomini Caucasio-Europei con una nuova insorgenza di disfunzione sessuale. I dati degli ultimi 881 pazienti consecutivi osservati per il loro primo sostegno medico relativo alla disfunzione sessuale furono analizzati in modo trasversale. Fu impiegato l'International Classification of Diseases, 9^a revisione, con Modificazioni Cliniche per classificare le comorbidità significative per la salute, a cui fu dato il punteggio tramite il Charlson Comorbidity Index (CCI). Il punteggio CCI fu modificato sottraendo ad esso tutti i potenziali rischi cardiovascolari (CCI-CV) e quindi effettuato il calcolo per ogni paziente. Ai pazienti fu richiesto di compilare l'International Index of Erectile Function (IIEF). Il principale risultato dello studio fu l'associazione tra il punteggio del dominio IIEF e il CCI, il quale diede un punteggio delle comorbidità significative per la salute anche senza considerare i fattori di rischio cardiovascolare (CCI-CV). Il campione finale incluse 757 pazienti (85.9%) (età mediana: 48 anni; intervallo IQ: 37-59). Nell'insieme, la disfunzione erettile fu rilevata in 540 (71.4%) pazienti. Di questi, 164 (21.6%) avevano il CCI \geq 1 e 138 (18.2%) avevano il CCI-CV \geq 1, rispettivamente. All'analisi della varianza, il punteggio del IIEF-Erectile Function (EF) diminuì significativamente quale funzione dell'incremento del punteggio CCI e CCI-CV (tutti con $p < 0.01$). All'analisi di regressione logistica multivariabile, sia il punteggio del IIEF che del IIEF totale raggiunse lo stato di predittore indipendente sia per CCI \geq 1 che per CCI-CV \geq 1, dopo l'inserimento dei potenziali confondenti ($p < 0.01$). Riportiamo i nuovi aspetti di una significativa associazione tra la severità della disfunzione erettile e il complesso della salute maschile, senza considerare i fattori di rischio cardiovascolare. Pertanto la severità della disfunzione erettile dovrebbe servire quale evidenziatore per la salute generale degli uomini e quindi incoraggiare i medici a valutare, nella pratica clinica, complessivamente i pazienti sofferenti di disfunzione sessuale nella loro vita reale di ogni giorno.

Il commento - Sono ormai molti anni che gli studi, siano essi di analisi statistica che di analisi clinica o di laboratorio, mettono in evidenza come le disfunzioni genitali (qualità della spermiogenesi, funzione erettile, funzione prostatica) siano con altra frequenza associate a modificazioni variabilmente importanti e significative dello stato di salute generale degli uomini: purtroppo con altrettanta frequenza molti degli andrologi e degli urologi a cui i pazienti si rivolgono tendono ad ignorare tale associazione, in particolare nei soggetti più giovani (minori di 30-40 anni). E' ormai consolidato che in particolare la disfunzione erettile sia associata alla più complessiva disfunzione cardio-vascolare, per quanto ancora troppo spesso andrologi, urologi e medici generalisti si preoccupino di trattare il deficit erettile senza valutare né lo stato cardiovascolare, né quello generale... eppure... spesso la disfunzione erettile si è mostrato essere il primo e più evidente campanello di allarme nei maschi di ogni età e in particolare in quelli maggiori dei 40 anni. Tutto ciò porta a perdere un importante segnale per trattare precocemente le disfunzioni cardiovascolari. Gli Autori allargano con questo ottimo studio clinico-statistico la questione della disfunzione erettile come segnale anche al più generale stato di salute maschile: l'analisi statistica e clinica impiegata sono piuttosto articolate e complesse, ma l'esito è inequivocabile: la disfunzione erettile, indipendentemente dall'età, è un ottimo e precoce segnale della presenza di squilibri delle funzioni dell'organismo oltre che di quelli più strettamente cardiovascolari; non solo... tanto più è severa tanto più sono consistenti gli squilibri presenti. In tale estensione, anche sulla base della nostra esperienza clinica, possiamo sostenere che la disfunzione della spermiogenesi sia connessa analogamente alla presenza di diversi squilibri delle funzioni dell'organismo variabilmente presenti e/o associati. In sintesi possiamo rimarcare, concordemente con gli Autori, che sempre a fronte di una disfunzione genitale, in particolare la spermiogenesi e il deficit erettile, si debbano verificare le condizioni complessive dello stato di salute e cessare di occuparsi solo del recupero di quelle funzioni genitali che peraltro spesso finisce per non avvenire proprio in quanto espressione di altri squilibri non evidenziati e quindi non trattati. Cogliamo questa occasione per sottolineare come l'analisi spermatica sia uno strumento atto non solo a valutare la capacità di procreare, ma anche atto a valutare lo stato complessivo della salute maschile.