

# siams

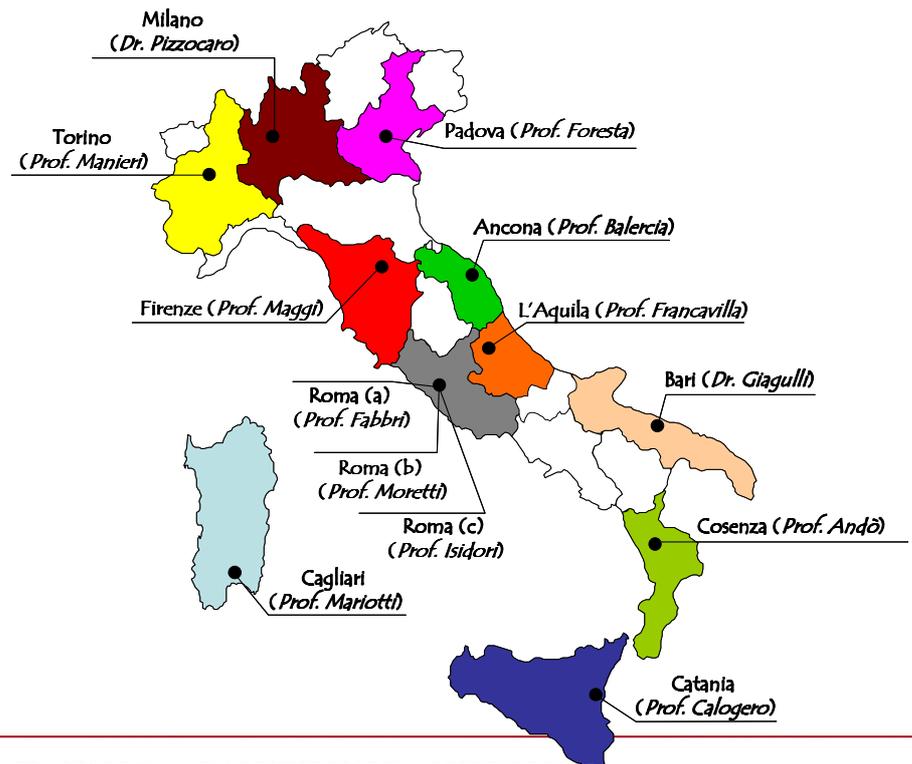
Società Italiana di Andrologia  
e Medicina della Sessualità

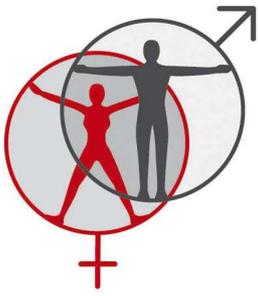
Cari Soci,

In linea con lo spirito della nuova Newsletter, quale semplice e rapido strumento di informazione riguardo le attività della nostra Società, questo secondo appuntamento del 2013 ci offre l'opportunità di aggiornarvi sullo stato dell'arte del progetto SIAM<sub>S</sub>O-NOI e gettare alcuni flash sulla campagna ANDROLIFE.

Come è noto, il progetto **SIAM<sub>S</sub>O-NOI** (Società Italiana Andrologia e Medicina della Sessualità-Osservatorio Nazionale Outcome Ipogonadismo), promosso da SIAMS con il patrocinio di Bayer e condotto sotto la responsabilità scientifica del Prof. Emmanuele A. Jannini, si propone, attraverso uno studio osservazionale longitudinale multicentrico, di creare un osservatorio in grado di chiarire lo stato attuale della gestione clinica del paziente ipogonadico in Italia. Come già riferito nella precedente newsletter, lo studio prevede l'arruolamento di soggetti ipogonadici di sesso maschile e di età  $\geq 18$  anni, osservati in modo prospettico in 4 visite successive a cadenza quadrimestrale per la durata complessiva di 1 anno. Ciò permetterà la valutazione dei correlati sessuali, psicologici, somatici, metabolici ed urologici dell'ipogonadismo maschile e aiuterà a definire quali siano le variazioni nella sintomatologia sessuale, psicologica, somatica ed urologica e nel profilo metabolico in seguito all'aumento del testosterone sierico in corso di terapia sostitutiva, nell'ambito della nostra abituale pratica clinica. In basso viene sintetizzata la situazione attuale relativa ai centri attivati (cioè con ricevuta approvazione da parte del Comitato Etico), con un report sui pazienti arruolati in ciascun centro (cioè i pazienti che, rispetto ai complessivi "screenati", non hanno incontrato criteri di esclusione) a sull'andamento dell'arruolamento rispetto ai dati comunicati nella precedente newsletter della fine di Gennaio 2013. Tre nuovi centri sono stati attivati (un altro centro romano, diretto dal Prof. Isidori, il centro di Milano, diretto dal Dr. Pizzocaro, e il centro di Cosenza, diretto dal Prof. Andò). Ricordiamo che la data di fine arruolamento prevista per ogni centro, e riportata nella tabella in basso, è fissata a distanza di 6 mesi dalla data di approvazione da parte del Comitato Etico e per alcuni centri è già trascorsa.

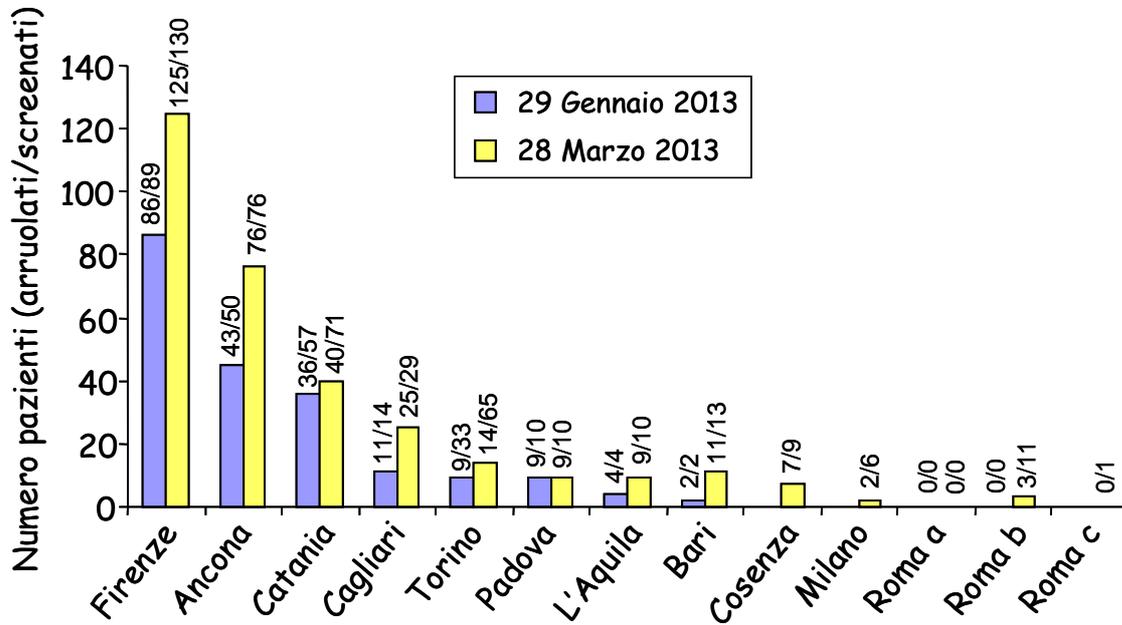
*I 13 centri al momento  
attivati sul territorio  
nazionale*





# siamS

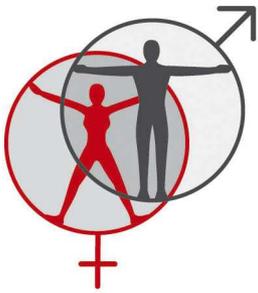
Società Italiana di Andrologia  
e Medicina della Sessualità



*Pazienti arruolati rispetto agli screenati in ciascun centro alla fine di gennaio 2013 e alla data del 28/03/2013*

Città/Centro	Coordinatore	Data fine arruolamento
Firenze	Prof. Maggi	22/04/2013
Ancona	Prof. Balercia	Concluso 18/03/2013
Catania	Prof. Calogero	Concluso 03/02/2013
Cagliari	Prof. Mariotti	01/04/2013
Torino	Prof.ssa Manieri	11/04/2013
Padova	Prof. Foresta	Concluso 01/02/2013
L'Aquila	Prof. Francavilla	10/07/2013
Bari	Dr. Giagulli	17/06/2013
Cosenza	Prof. Andò	06/08/2013
Milano	Dr. Pizzocarò	26/08/2013
Roma	Prof. Fabbri	26/05/2013
Roma	Prof. Moretti	12/06/2013
Roma	Prof. Isidori	31/07/2013

*Data di fine arruolamento prevista per ciascun centro*



# siams

Società Italiana di Andrologia  
e Medicina della Sessualità

La retribuzione ad ogni centro per il lavoro svolto, direttamente proporzionale al numero di pazienti, ma inversamente proporzionale al numero degli iscritti SIAMS nella regione di appartenenza del centro, rappresenta, soprattutto per le realtà più piccole, un incentivo a lavorare attivamente, anche in considerazione dei larghi criteri di inclusione previsti nello studio che consentono l'arruolamento di un alto numero di pazienti.

Altra iniziativa degna di nota è la campagna nazionale **Androlife** che quest'anno, tra marzo e maggio, coinvolgerà circa 64 centri distribuiti in 15 regioni. Rivolta ai giovani di età compresa tra 18 e 35 anni, la campagna ha come obiettivo la sensibilizzazione verso i maggiori fattori di rischio per le patologie del sistema riproduttivo, rilevabili mediante una visita andrologica gratuita e la somministrazione di un questionario orientato a fare emergere stili di vita a rischio. Strumento per la promozione della salute pubblica in una fascia di popolazione considerata abitualmente (ma non sempre a ragione) sana, Androlife è in grado di fornire preziose informazioni epidemiologiche, "fotografia" dello stato di salute non solo sessuale dei nostri giovani. Lo confermano i risultati, per certi versi non rassicuranti, come di seguito brevemente illustrato, della campagna del 2012, che ha tracciato un profilo di giovane italiano sicuramente interessato (a giudicare dalle 2.821 visite effettuate e dai 4.000 questionari) ma probabilmente altrettanto disinformato riguardo i comportamenti a rischio per l'insorgenza di patologie della sfera riproduttiva. La sessualità tra i giovani non solo sembra molto libera (il 95% degli under 35 ha già avuto un rapporto completo ed il 40% di essi dichiara rapporti con più partner) ma anche esercitata con scarsa consapevolezza dei rischi connessi (il 40% dei giovani ha rapporti non protetti). Il comportamento sessuale rappresenta solo un aspetto di un più generale stile di vita *complessivamente* a rischio. Oltre all'abitudine al fumo ed al consumo di bevande alcoliche (quest'ultimo soprattutto nel fine settimana e nelle regioni del Nord), meritevole di particolare attenzione è senz'altro l'uso di droghe, dichiarato dal 35% dei giovani italiani con differenze geografiche in termini di tipologia di sostanze stupefacenti più utilizzate: sintetiche e costose al Nord (LSD, cocaina, eroina, stimolanti), soprattutto marijuana al Sud. Al Sud è emersa una significativa prevalenza di obesità (46%) e sedentarietà (45%). La sedentarietà è risultata strettamente connessa non solo con l'eccesso ponderale ma anche con una "sovraesposizione mediatica" ai mezzi di informazione e, in particolare, all'uso/abuso di Internet. Il 60% degli intervistati ha dichiarato di frequentare (nel 45% dei casi abitualmente) siti web pornografici e l'abitudine alla fruizione di tali siti è apparsa influenzare pesantemente la sessualità dei giovani: uno su quattro dei fruitori abituali denuncia infatti alterazioni delle normali dinamiche relazionali (dipendenza da Internet e disinteresse verso l'esterno), sviluppando, peraltro (nel 30% dei casi), disturbi della sfera sessuale, come difficoltà erettive, eiaculazione precoce o ritardata e calo del desiderio. Tutto ciò impone riflessioni, conferme ed approfondimenti. Auspichiamo pertanto anche per il 2013 la più ampia e attiva partecipazione al progetto da parte della popolazione e degli specialisti nelle diverse realtà andrologiche nazionali.

Buon lavoro!

Arcangelo Barbonetti

Per il Comitato Newsletter

(Giulia Rastrelli, Aldo E. Calogero, Alberto Ferlin e Manuela Simoni)