Esame seminale - spermiogramma- Istruzioni

l’esame seminale, lo spermiogramma, è un’analisi apparentemente banale che tuttavia si presta ad una moltitudine di errori di laboratorio. Ciò porta, inevitabilmente, ad errori interpretativi che si riflettono a cascata sulla situazione biologica ed emotivo-affettiva del paziente e possono, in alcuni casi, essere motivo di contenzioso medico-legale.

Le consigliamo, pertanto, di scegliere un laboratorio di analisi specializzato che utilizzi le linee guida dell’OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità – WHO) edite nel 2010
. La non utilizzazione da parte del laboratorio di questo standard di riferimento comporta un’alta probabilità di interpretazioni fuorvianti.

Per una corretta esecuzione dell’esame le consigliamo di attenersi alle istruzioni sotto riportate.

Astinenza tra due e sette giorni (significa che dovrà eseguire l’esame non prima di due giorni e non più di sette dall’ultima volta che ha avuto un emissione di sperma).
Chiami per tempo il laboratorio per prenotare l’esame e fissi un orario. Tenga la richiesta a portata di mano, a volte sono richiesti ulteriori esami. In genere i laboratori specializzati dispongono di una camera dedicata e cercano di programmare i passaggi dei pazienti.
Qualora il laboratorio consenta all’esecuzione della **raccolta a casa** (cosa non sempre ottenibile per problemi medico-legali), tenga presente che dovrà consegnare il campione entro circa un’ora dall’eiaculazione e dovrà fare in modo che la temperatura di trasporto sia compresa tra 25 e 37° C. In pratica chiuda bene il contenitore e lo porti sotto ai vestiti, il calore corporeo è sufficiente.

Si faccia consegnare un **contenitore** dal laboratorio oppure, qualora ciò non sia possibile ne acquisti uno in Farmacia di quelli per le Analisi delle urine.
Prima della “raccolta” si lavi bene le mani e i genitali con acqua e sapone. Dovrà fare da solo, qualsiasi intervento esterno può pregiudicare l’analisi.
Apra il contenitore all’ultimo momento e controlli se tutto il liquido è andato nel contenitore. Se ciò non fosse avvenuto lo segnali al momento della consegna.
Compili e applichi l’adesivo sul corpo del contenitore, non sul coperchio. Deve indicare nome, cognome, giorni di astinenza e orario di emissione. Alcuni laboratori vogliono anche il nome della consorte.

Prenota ONLINE la Tua Visita

Deficit Erettile

Quando l’erezione manca o non si mantiene

Partiamo da un presupposto fondamentale: non siamo fatti di plastica ma siamo un insieme di carne e ossa fatti

meravigliosamente bene. Tuttavia non siamo eterni e, in funzione di questo, predisposti ad invecchiare. L'invecchiamento consiste nella diminuzione dell'efficienza nella riparazione automatica dei difetti che incorrono durante il continuo processo di rinnovamento delle cellule di cui sono fatti organi e apparati. Entro certi limiti l'invecchiamento, che è un evento fastidioso ma normale, si può rallentare.

La prova è che, in circa cento anni nei quali la medicina è più o meno alla portata di tutti, almeno nei paesi non sottosviluppati, l'aspettativa di vita da circa 50 anni è passata a più di 80. E' aumentata anche l'aspettativa di una buona efficienza delle funzioni vitali in proporzione.

Anche l'erezione, ovvero la capacità di portare a termine un rapporto sessuale con reciproca soddisfazione dei partners, non è eterna e verso i cinquanta anni inizia a non essere sempre perfettamente efficiente. Questo per quanto riguarda i fattori fisici mentre per quelli di tipo psicologico e relazionale l'età di insorgenza dei problemi erettivi può essere una qualsiasi.

Ciò dipende dal fatto che la catena di eventi che porta all'erezione passa per il cervello che, tra tutti, forse è l'organo meno regolabile. Dai cinque sensi si ha l'eccitazione che viene elaborata dal cervello purchè la quantità di testosterone sia sufficiente, e attraverso una serie di segnali neurologici viene trasformata in un flusso di sangue al pene che prima si allunga e poi si irrigidisce qual tanto che basta alla penetrazione.

Nonostante sembri un sistema semplice in realtà non lo è e, negli anni, si è passati da una affermazione semplicistica quanto vera – il pene non vuole pensieri – che sottintende per i difetti erettivi una causa eminentemente psicologico-relazionale al conoscere abbastanza bene il sistema da poter dire che l'assenza di pensieri è una condizione necessaria ma non sufficiente.

Al disotto dell’assenza di pensieri , ovviamente negativi, ci deve essere un sistema idraulico in ordine perlomeno al 75% in assenza del quale qualche difetto si presenta comunque.

Il primo sintomo di una minor efficienza del sistema è che il pene fatica a mantenere la rigidità, ovvero si ha un va e vieni di questa durante l’atto che viene percepita poco dal partner ma che allarma. Non si diventa impotenti da un giorno all’altro a meno che il cervello non venga occupato da pensieri tali da bloccare tutto il sistema, il deficit erettile è una patologia ad insorgenza lenta quanto inesorabile.

Nella maggior parte dei casi , di fronte ad un mantenimento dell’erezione birichino, la reazione immediata è di preoccupazione che, a seconda del carattere del soggetto, evolve verso la paura, la rabbia o anche il panico. L’evento è dipendente dall’adrenalina, una sostanza che viene messa in circolo durante un forte stress sia fisico che emotivo e che serve a preparare l’organismo ad una reazione adeguata.

L’adrenalina riesce a mandare più sangue al cervello e ai muscoli togliendolo da tutti quei settori che non sono funzionali al combattimento come la pelle e gli organi interni tra cui il pene che inevitabilmente si affloscia . Non è pensabile combattere a pene eretto, ovviamente. In sostanza la reazione adattativa è parecchio esagerata ma il risultato, di fronte ad una erezione che non tiene, è quello.

Naturalmente, nel 50% dei casi, una pillola può venire in aiuto e ripristinare un discreto funzionamento almeno per un po’. Questa scelta però ritarda la diagnosi e la possibilità di intervenire ripristinando la normale funzionalità. Nell’altro 50% dei casi, senza lo specialista in Andrologia ma affidandosi alle cavolate in rete, non si risolve niente. Alterazioni ormonali secondarie a volte anche a tumori testicolari, tiroidei o cerebrali, a patologie intercorrenti come l’ipertensione e il diabete, a farmaci presi per altri

motivi non sono gestibili col fai da te.

La fertilità maschile

Affrontare i problemi di fertilità di una coppia significa prendersi cura non solo di ovaie , utero e tube ma anche di verificare se esistono , per il maschio, i presupposti minimi perché la gravidanza possa verificarsi.

Fare solo un esame seminale o fare tutte le analisi possibili sono entrambi errori metodologici. Un solo esame seminale può esporre a tranquillità ingiustificata così come esagerare con le analisi può essere economicamente impegnativo.

I punti fermi sono:

- stabilire la situazione di base cui fare riferimento.
- stabilire quale percorso terapeutico è adatto alla particolare situazione.
- stabilire i tempi entro cui conviene cambiare, eventualmente, strategia.

Assistenza alla procreazione significa mettere a disposizione quanto scienza ed esperienza offrono per una soluzione ragionevolmente rapida del problema.

La PMA, procreazione medicalmente assistita, è una delle strategie possibili da mettere in campo solo quando ne esiste l’indicazione.

Va tenuto presente che la terapia della fertilità maschile rende , in termini di gravidanze, più della PMA.