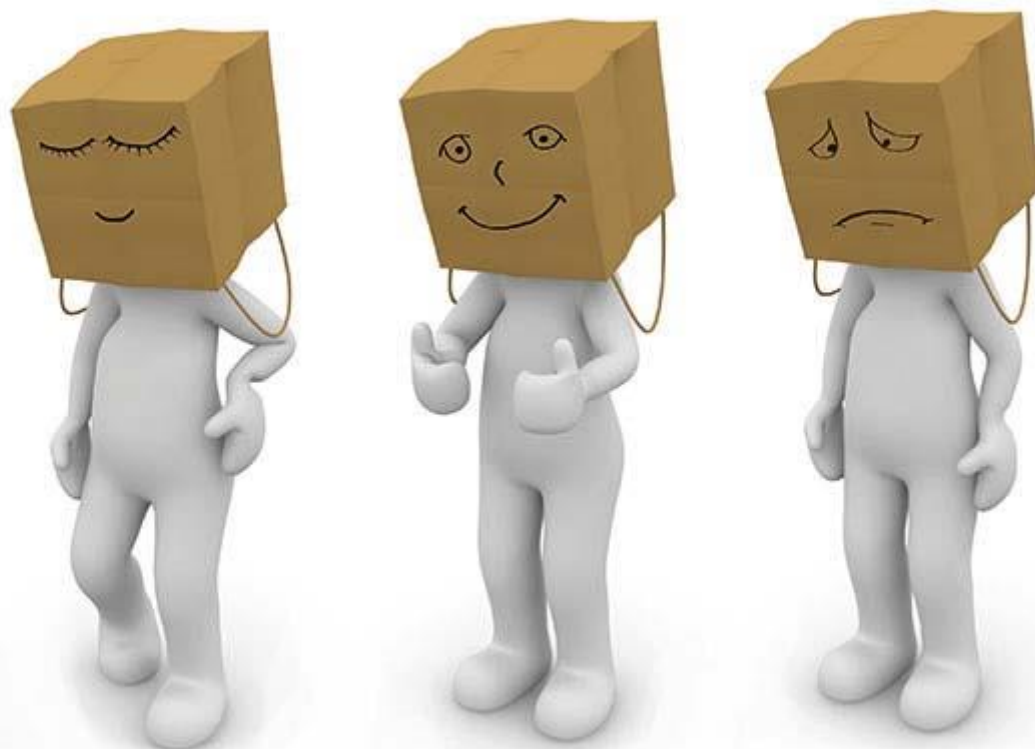


# Prevenzione andrologica in adolescenza

2021 - Numero 62 - Settembre – Ottobre 07 Ottobre 2021



«Meno del 5% dei giovani maschi italiani si sottopone a una visita andrologica prima dei vent'anni, una percentuale molto piccola se pensiamo che durante alcune campagne locali nel 2010 si è rilevato che almeno nel 25% circa dei ragazzi era presente una situazione che meritava approfondimento» esordisce il dottor Oreste Risi, andrologo, chirurgo pediatrico e urologo. «Dal 2005 i ragazzi non vengono più sottoposti in massa alla visita di leva, dopo che la legge 226 del 23 agosto 2004 ha eliminato l'obbligatorietà del servizio militare. La scomparsa di questo screening ha lasciato un vuoto nella prevenzione andrologica che non si è ancora riusciti a colmare, nonostante si stia cercando di raggiungere i giovani attraverso campagne di informazione, soprattutto a livello scolastico» auspica lo specialista.

## **Dottor Risi, perché sono così pochi i ragazzi che si fanno visitare nell'adolescenza?**

I fattori sono vari, sicuramente alla base c'è un grande divario culturale rispetto alle ragazze, che si rivolgono al ginecologo con molta più facilità. A ben vedere questa differenza rispecchia l'atteggiamento di uomini e donne adulti in relazione alla prevenzione andrologica e ginecologica, sarebbe importante educare anche le famiglie stesse. Le patologie che si intercettano nella

prevenzione adolescenziale spesso sono asintomatiche, ma anche di fronte a problemi evidenti molte volte il ragazzo non ha piacere di parlarne con il medico di medicina generale o con la famiglia, per pudore o vergogna. Bastano pochi minuti di visita per riscontrare eventuali forme di alterazione dei genitali o patologie asintomatiche.

### **A chi rivolgersi per la prevenzione andrologica?**

Anche al di fuori di campagne mirate, il giovane stesso può fare richiesta al medico di medicina generale che prescriverà la visita specialistica. Lo specialista di competenza è l'andrologo o, secondo l'attuale percorso di formazione, l'urologo esperto in andrologia, visto che la vera e propria specializzazione in andrologia non è più prevista dall'attuale ordinamento.

### **Quali sono le principali patologie che si possono individuare?**

Iniziamo con i difetti di discesa e posizionamento del testicolo: i testicoli fisiologicamente sono posizionati nello scroto dalla nascita e non dovrebbero risalire, ma non è sempre così. A dire il vero la maggioranza di questi difetti congeniti o successivi alla nascita vengono già intercettati nelle visite pediatriche, ma capita comunque di diagnosticarli per la prima volta in età adolescenziale con una semplice palpazione. La visita andrologica dovrebbe anche essere occasione per insegnare al ragazzo a fare la autopalpazione del testicolo, molto più semplice di quella del seno che si insegna alle ragazze, che può fare tranquillamente sotto la doccia e aiuterà a prevenire anche in età adulta varie anomalie, come ad esempio la comparsa di una cisti. Analogamente ai difetti di posizionamento del testicolo anche le malformazioni congenite del pene e la fimosi si evidenziano già in età pediatrica, ma non sempre vengono seguite a dovere. Spesso prima dell'adolescenza il ragazzino comincia a lavarsi da solo e tende ad evitare di parlarne con i genitori. In età adolescenziale questi difetti vengono corretti chirurgicamente, spesso anche a livello ambulatoriale in modo abbastanza semplice. Ci sono poi il varicocele, l'idrocele e le tumefazioni scrotali: il varicocele è la dilatazione delle vene che più frequentemente riguarda l'emiscroto sinistro (78-93% dei casi); l'idrocele è una raccolta di liquido sieroso mentre la tumefazione scrotale va sempre approfondita perché può avere varie cause di diversa gravità. L'ipogonadismo maschile si manifesta con una ridotta funzione testicolare rispetto a quanto atteso per l'età, può avere cause congenite o endocrine e merita sempre attenzione anche perché potrà influire sulla fertilità.

#### **Rapporti non così precoci**

Anche se si assiste a una precocizzazione di alcuni comportamenti sessuali sui social i dati più recenti indicano che l'età media del primo rapporto sessuale è oggi intorno ai 17 anni. Alcuni studi scientifici segnalano che oggi i giovani appaiono meno interessati alla sessualità rispetto ai loro genitori.

### **E le malattie sessualmente trasmissibili (MST)?**

Questo è un capitolo molto importante su cui la prevenzione nelle scuole deve essere capillare. I ragazzi vanno informati correttamente sui rischi dei rapporti non protetti da preservativo, soprattutto se tendono ad avere partner occasionali. Assistiamo ad esempio negli ultimi anni ad un aumento della sifilide e di altre MST e a una minore coscienza rispetto all'HIV. Se il ragazzo al controllo andrologico rivela di avere avuto rapporti a rischio il medico potrebbe suggerire degli esami anche in assenza di sintomi.

A cura di Lella Fonseca

con la collaborazione del dott. Oreste Risi

Specialista in Andrologia, Chirurgia pediatrica e Urologia

Consulente libero professionista Cliniche Gavazzeni Humanitas di Bergamo e Politerapica Seriate