

# Sindrome di Cushing

UN ASPETTO PECULIARE DELLE COMPLICANZE:  
LA GESTIONE DELLE COMPLICANZE PSICO-SOCIALI E SESSUALI

## Disturbi Della Sessualità: Fattori Psicologici Ed Ormonali

Alessandra Delli Veneri  
Psicosessuologa

Centro di Andrologia e Medicina della Riproduzione  
e della Sessualità Maschile e Femminile  
AOU Federico II Napoli

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II  
Dipartimento di Medicina Clinica e Chirurgia

Altogether  
to Beat  
Cushing's  
Syndrome

**ABCS**

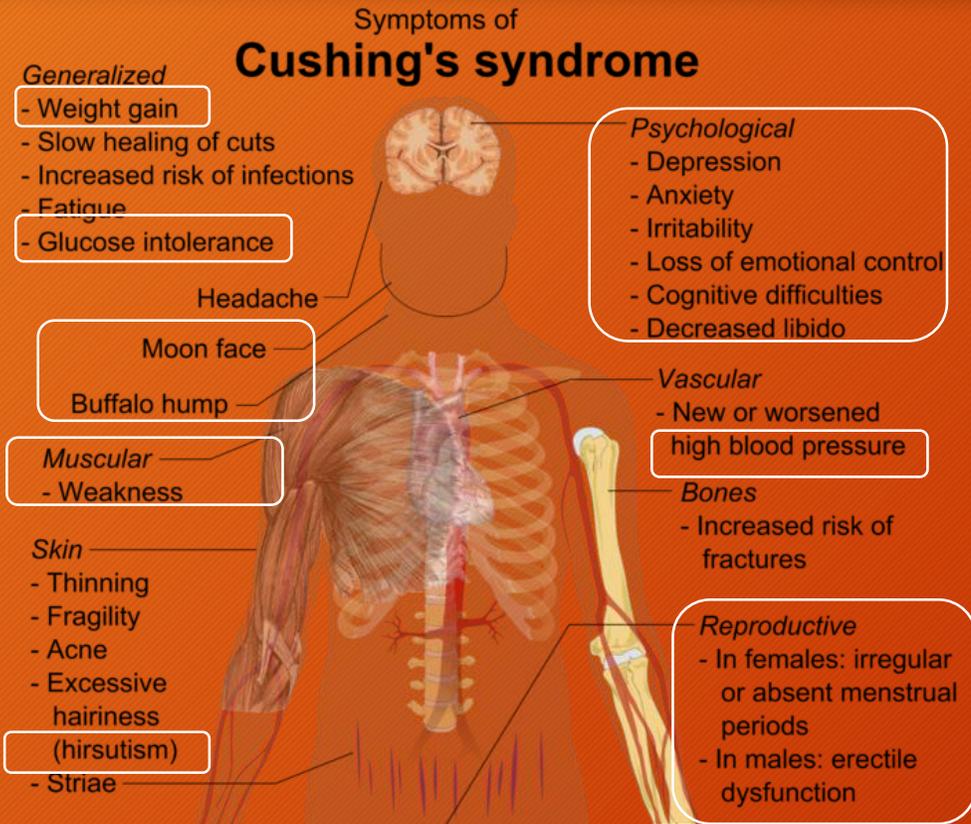
5ª Edizione

**Viaggio alla (ri)scoperta  
della Sindrome di Cushing**

**Napoli, 10-12 Aprile 2017**  
Centro Congressi Federico II - Via Partenope, 36

Coordinatori Scientifici  
Annamaria Colao, Rosario Pivonello

# Sindrome a carattere psico-organico?



- Sindrome organica con forte comorbidità a livello psichiatrico
  - Disturbi psichiatrici maggiori nell'80% dei casi
  - Depressione uni- o bipolare, sindrome maniacale
  - Insonnia (assenza riduzione cortisolemia notturna)
  - Trattamento dell'ipercortisolismo -> miglioramento sintomatologia psichiatrica
- Effetti secondari a livello psichico:
  - Irritabilità
  - Difficoltà cognitive
  - Difficoltà nella gestione delle emozioni
  - Immagine corporea "danneggiata"
- Conseguenze sulla sessualità:
  - Tra corpo e mente
  - Infertilità, ipogonadismo, disfunzioni sessuali
- SESSUOPATIA MULTIFATTORIALE

# Cushing e sessualità

## • FATTORI ORGANICI

- Obesità
- Diabete
- Ipertensione
- Ipotrofia muscolare
- Iperandrogenismo
- Irsutismo
- Alterazione pulsatilità GnRh
- Amenorrea
- Ginecomastia

## • FATTORI ORGANICI CON RIVERBERO PSICHICO

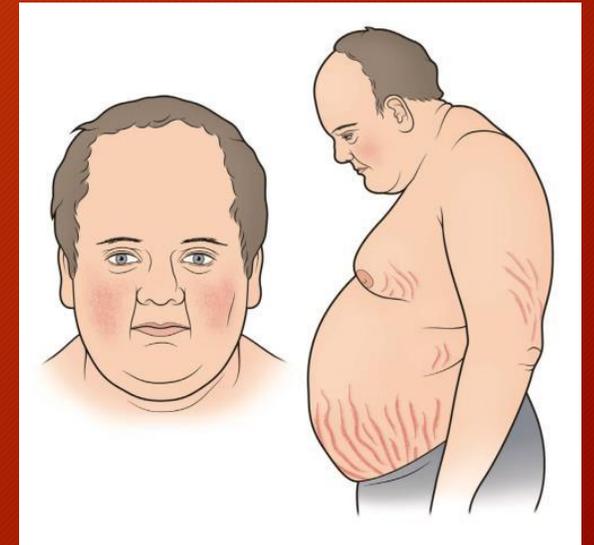
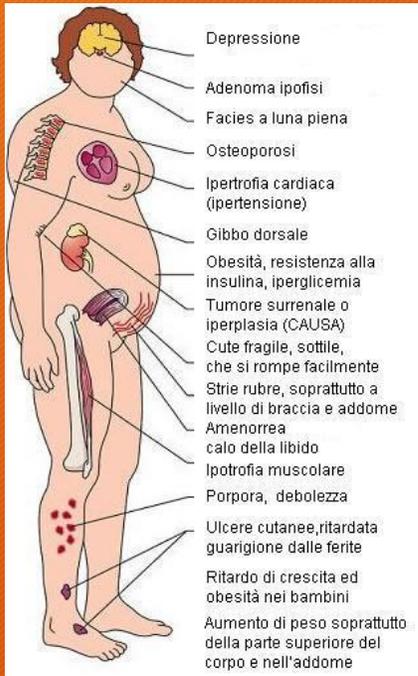
- Depressione, Irritabilità
- Instabilità psicoaffettiva
- Difficoltà cognitive
- Disturbi del sonno

## • FATTORI PSICORELAZIONALI

- Cambiamento dell'immagine corporea (obesità, gibbo bufalino, faccia a luna piena, pletora facciale, strie rubre, irsutismo, alopecia...)

## • E LA SESSUALITÀ?

- DIMENSIONE CHE RISPONDE ALLA MULTIFATTORIALITÀ INSITA ALLA SINDROME
- Riduzione dell'attività sessuale
- Ipolubrificazione (iperglicemia/diabete, trattamento ipertensione)
- Disturbo del desiderio e dell'eccitazione sessuale femminile
- Disfunzione Erettile (iperglicemia/diabete, trattamento ipertensione)
- Disturbo del desiderio sessuale ipoattivo



# Ipercortisolismo donne: dati a disposizione:



- **Cortisol, sexual arousal, and affect in response to sexual stimuli. Hamilton et al. *J Sex Med* (2008)**
  - Women who show an increase in cortisol in response to sexual stimuli in the lab have lower levels of functioning in certain areas of their sexual life. Stress related to sexual performance may interfere with sexual arousal.
- **Chronic stress and sexual function in women. Hamilton et al. *J Sex Med* (2013)**
  - High levels of chronic stress were related to lower levels of genital sexual arousal. Both psychological (distraction) and hormonal (increased cortisol) factors were related to the lower levels of sexual arousal.
- **Pivonello et al. (2012). Studio osservazionale non pubblicato.**
  - Valutare la funzione sessuale di 14 pazienti in fase attiva
  - FSFI
  - Severa compromissione della funzione sessuale in tutte le aree esplorate dallo strumento (desiderio, eccitazione, lubrificazione, orgasmo, soddisfazione, dolore)

# Ipercortisolismo uomini: dati a disposizione



- **Testicular activity in Cushing's disease. McKenna et al. *Acta Endocrinol.* (1979)**
  - Following correction of cortisol excess in Cushing's disease, testosterone levels rose into the normal range.
- **Gonadal dysfunction in male hypercortisolic subjects. Chentli et al. European Congress of Endocrinology (2006)**
  - Low testosterone levels despite normal gonadotrophins
- **Is there an inhibitory role of cortisol in the mechanism of male sexual arousal and penile erection? Uckert et al. *Urol. Res.* (2003)**
  - In the healthy volunteers, cortisol serum levels significantly decreased in the systemic circulation and the cavernous blood with increasing sexual arousal, when the flaccid penis became rigid.
- **Pivonello et al. (2012). Studio osservazionale non pubblicato.**
  - Valutare la funzione sessuale di 12 pazienti in fase attiva e a un anno di trattamento
  - IIEF
  - Severa compromissione di: desiderio, erezione, orgasmo, soddisfazione del rapporto con lieve miglioramento dell'intensità della libido dopo un anno di terapia.

# Cosa “deduciamo”?



- La Sindrome di Cushing è collegata a sintomi e/o disfunzioni sessuali
- Non conosciamo con esattezza la prevalenza e la patogenesi di questi sintomi nella popolazione, sebbene sembrano essere una costante della Sindrome di Cushing
- La correzione dell'ipercortisolismo sembra non migliorare la disfunzione sessuale (comorbidità con diabete/iperglicemia e/o ipertensione)
- L'irreversibilità di alcune complicanze sistemiche dovute alla cronica esposizione al cortisolo (danno vascolare, neuropsichico e aciclicità dell'asse ipotalamo-ipofisi-gonadi) potrebbe essere alla base di tale osservazione clinica
- Sembra che la dimensione organica della sindrome determini una catena di manifestazioni sintomatiche che coinvolgono la dimensione psichica e relazionale, impattando severamente sull'area della sessualità

# Come ci muoviamo?



- ASSESSMENT INTEGRATO MEDICO-SESSUOLOGICO (componente organica e psicologica)
- INTERVENTO SESSUOLOGICO?
  - Coppia/famiglia
  - Giovani ancora in cerca di un partner
- Immagine corporea
- Desiderio ipoattivo femminile e maschile
- DE

# GRAZIE PER L'ATTENZIONE!



Centro di Andrologia e Medicina della  
Riproduzione e della Sessualità Maschile e  
Femminile  
AOU Federico II Napoli

0817462314

[www.fertisexcares.net](http://www.fertisexcares.net)