



✓ *Ragazzi: il vostro futuro comincia quando iniziate a pensarlo!*

Servire per cambiare vite: questo il motto dell'anno rotariano 21-22.

Partendo da questa esortazione il Distretto2080 con i suoi Club, desidera con il servizio offrire l'opportunità ai giovani di conoscere meglio il proprio corpo, di prevenire alcune patologie e di curarne se già presenti.

Il Progetto prevede la partecipazione dei Club anche in associazione tra loro e/o con altre Associazioni e realtà territoriali.

RAZIONALE del PROGETTO:

Dal 2005 con la abolizione della leva e della conseguente visita che rappresentava una valutazione andrologica di primo livello, il primo contatto con l'Andrologo e uno screening sulla popolazione giovanile su vasta scala delle patologie andrologiche maggiori, la diagnosi precoce in ambito andrologico è quasi completamente mancata. Con la conseguenza che non vengono individuate molte patologie maschili facilmente curabili e che possono sviluppare problemi importanti per il futuro del giovane prima tra questi la difficoltà di procreare.

Come riportato nella Pubblicazione del Ministero della Salute e da altri studi (1,2), grazie ad un sondaggio effettuato dal Progetto Ministeriale con la *Fondazione Amico Andrologo* dell'Università Sapienza di Roma (3), si sottolinea che quasi nell'80% dei casi il maschio diciottenne dichiara di non aver mai effettuato prima di allora una visita andrologica di controllo e che, addirittura, quasi la metà degli intervistati non conosce il significato del termine "Andrologo". Ne consegue che si ricorre all'Andrologo solo tardivamente, incidendo negativamente sul decorso della patologia e sul potere riproduttivo stesso. È ormai appurato che la fertilità maschile ha subito in questi ultimi decenni una significativa riduzione.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) (4) negli ultimi anni è aumentata l'infertilità di coppia cioè l'incapacità di poter avere un bambino: secondo vari studi, nel mondo occidentale circa il 15%-20% delle coppie in età fertile ha difficoltà nell'aver una gravidanza. Questo avviene anche in Italia.

L'infertilità oggi è determinata da molteplici fattori.

Alcuni fattori sono molto importanti come l'età avanzata di ricerca del primo figlio (particolarmente rilevante per le donne, ma significativa secondo alcuni studi anche per l'uomo), l'uso di droghe (compreso il cosiddetto doping, cioè l'uso di steroidi anabolizzanti nello sport ma anche per il body-building), l'abuso di alcool, il fumo, le infezioni/malattie sessualmente trasmesse sempre più diffuse (IST/ MST).

Nei casi di infertilità ampi studi di letteratura dimostrano la rilevante incidenza del "fattore maschile" (5). Una stima affidabile, benché relativa solo ad una parte della popolazione, proviene dai dati riguardanti le coppie che si rivolgono ai Centri per la Procreazione Medicalmente Assistita a cui solo nel 2017, si sono rivolte 78.366 coppie



per attuare un programma di fecondazione in vitro. (6)

Le percentuali dei fattori causa di infertilità che emergono dal Registro Nazionale sulla Procreazione Medicalmente Assistita dell'Istituto Superiore di Sanità ISS (7) sono i seguenti:

infertilità maschile: 29,3%

infertilità femminile: 37,1%

infertilità maschile e femminile: 17,6%

infertilità idiopatica: 15,1%

fattore genetico: 0,9%

Le patologie maschili più frequenti sono: varicocele (dilatazione delle vene del testicolo), fimosi (restringimento del prepuzio), idrocele (raccolta di liquido nel testicolo), criptorchidismo (mancata od incompleta discesa dei testicoli nello scroto alla nascita) patologia che espone a maggior rischio di tumori o grave infertilità in età adulta: fondamentale l'intervento più precoce possibile o comunque prima della pubertà ; ipospadia (apertura del meato uretrale esterno in sede anomala), testicolo retrattile, testicolo ritenuto, torsione del testicolo, tumore del testicolo, eiaculazione precoce e disfunzione erettile, tumore prostatico, balanite, epididimite, patologie del liquido seminale che può arrivare all'azoospermia.

Fondamentale in questi incontri avere l'occasione per illustrare l'importanza, anche nel maschio, della vaccinazione **anti-HPV**, già progetto nazionale del Rotary Italia, la cui estensione recente anche ai giovani maschi nel piano nazionale vaccini, costituisce un'ulteriore opportunità per la tutela della salute giovanile.

Un altro importante argomento spesso non conosciuto o non affrontato per ignoranza o vergogna sono le **infezioni /malattie sessualmente trasmesse (IST/ MST)**

Come si rileva da numerosi sondaggi un ragazzo su 4 ha rapporti non protetti, spesso occasionali e che il 70 % dei giovani non parla con i genitori,

Le Infezioni Sessualmente Trasmesse (IST) sono aumentate del 40% negli ultimi 27 anni (soprattutto dal 2000 al 2018) e rimangono in costante aumento soprattutto nella popolazione maschile, con alcune di queste che sono addirittura raddoppiate o triplicate. Nelle regioni centri specializzati con equipe multidisciplinare sono insufficienti.

È preoccupante anche la scarsa educazione affettiva: quasi la metà degli intervistati ritiene che si possa fare sesso senza un legame sentimentale con il partner. Queste abitudini portano inevitabilmente ad un aumento delle malattie sessualmente trasmesse (o infezioni sessualmente trasmesse). (8)

Se trascurate queste malattie possono causare gravi danni a distanza anche di molto tempo. Primo tra tutti per i ragazzi e le ragazze l'infertilità ma anche problemi durante la gravidanza (parto prematuro, aborto, e perfino la morte del nascituro)

Le malattie sessualmente trasmesse sono subdole, infatti, ciò che colpisce di alcune di queste malattie è l'assenza di sintomi o la presenza di lievi fastidi ai quali non si dà molta importanza.



Le più comuni tra i giovani sono le vaginiti (per le ragazze) e per i ragazzi le uretriti aspecifiche, herpes genitale, HBV, infezioni da HPV e da HIV, clamidia, trichomonas, ulcera venerea, epatite B e C, sifilide e gonorrea. Patologie molto diverse fra loro e in costante agguato.

Le malattie sessualmente trasmissibili si diffondono principalmente per contatto sessuale, compreso il sesso vaginale, anale e orale ma anche tramite i liquidi organici infetti (sangue, sperma, secrezioni vaginali, saliva) o con il contatto diretto della pelle nella zona genitale, delle mucose genitali, anali e della bocca.

Secondo l'OMS oggi si conoscono oltre 30 diversi patogeni tra batteri, virus, protozoi e parassiti responsabili di IST /MST, un elenco lungo che si va allargando sempre più in tutto il mondo, complice l'abbassamento dell'età del primo rapporto sessuale, l'aumento del numero dei partner e l'abitudine ad avere rapporti non protetti.(8)

Da questi dati emerge quanto sia rilevante che i giovani capiscano l'importanza di un controllo andrologico quale prevenzione di patologie largamente diffuse che possono influenzare negativamente la fertilità, la sfera sessuale e la salute generale dell'individuo nell'età adulta e che abbiano la possibilità di essere informati ed educati su un corretto stile di vita e su argomenti spesso considerati tabù che vengono risolti con un passa parola o peggio cercando le risposte sui social.

Per questo è previsto già in alcune regioni un programma di incontri di prevenzione primaria e screening rivolti agli studenti maschi di età superiore ai 18 anni, frequentanti le ultime classi delle Scuole secondarie.

Il Rotary con il servizio può cambiare vite: infatti con questo Progetto desideriamo creare e offrire l'opportunità per cambiare la vita ai giovani di conoscere meglio il proprio corpo ed essere in buona salute.

Prevenire è meglio che curare, quindi è meglio fare delle visite e dei controlli prima che la situazione possa degenerare e diventare compromessa. Esistono dei sani stili di vita da conoscere e delle malattie facili da prevenire e da curare se vengono diagnosticate precocemente.

✓ *La salute è il primo dovere della vita. (Oscar Wilde)*

SCOPO DEL PROGETTO PREVENZIONE ANDROLOGICA (coinvolgendo anche le ragazze)

I Club del Distretto2080 dovranno anche insieme ad altri Club o altre Associazioni idonee:

- ❖ Diffondere tra i giovani maschi e le loro partner l'importanza della necessità di una visita andrologica.

Il Ministero della Salute, le varie Società di Andrologia, Endocrinologia e Urologia fanno



da molti anni campagne per questo argomento ma non è abbastanza.

A noi Rotariani il compito di continuare e rafforzare le varie campagne istituzionali già in essere per raggiungere un maggior numero possibile di giovani offrendo loro con il nostro servizio la opportunità di una vita sana.

Grande importanza, come punto di riferimento a tal fine, assume il Medico di Famiglia che potrà indirizzare il giovane dallo specialista idoneo: Andrologo, Urologo, Endocrinologo e per le giovani partner il ginecologo

❖ **Come attuare il Progetto?**

Grazie all'azione di tutti i Club Rotary e dei Club Rotaract delle 3 zone del Distretto 2080: ROMA, LAZIO e SARDEGNA.

Il Club solo o in collaborazione con altri Club e Associazioni idonee, dovrà fare azioni mirate a:

- 1) Diffondere e sensibilizzare sulla **necessità della visita andrologica** i giovani dai 18 in poi con incontri nelle scuole superiori o nelle Università, negli oratori, nelle palestre nei Circoli sportivi o in altri punti di interesse giovanile; negli incontri, il Progetto sarà illustrato da Andrologi, Urologi, Endocrinologi, Medici di Famiglia rotariani e non.
- 2) Coinvolgere per lavorare nel Progetto i club Rotaract primi fruitori del progetto, anche con i loro social
- 3) Ove possibile creare un patrocinio con le ASL per avere visite gratuite o in convenzione
- 4) Distribuire la brochure (se si vuole anche personalizzata con il nome del/dei Club) nelle scuole, nelle farmacie, nelle palestre, nelle Università, negli studi dei Medici di Famiglia, negli studi dei rotariani anche non medici Soci dei Club.
- 5) Elaborare i dati che potranno essere oggetto di un Convegno a fine anno

E' possibile anche usare le piattaforme on line (ZOOM o TEAMS) per gli incontri con le scuole: questa modalità ha portato grande successo nell'anno passato permettendo a molti studenti di partecipare alle conferenze.

Ogni Club declinerà a suo piacere, secondo le proprie possibilità e risorse.

Ogni Club poi sarà libero di scegliere il target a cui rivolgersi per illustrare il progetto: scuola superiore, Università, circuito di palestre, Circoli sportivi, oratori.

L'obbiettivo cui aspirare sarà coinvolgere gli Ordini dei Medici, dei Farmacisti, la Federfarma, ma soprattutto le ASL competenti perché, riconoscendone la validità, mettano a disposizione gli ambulatori pubblici favorendo così le visite gratuite.

La Commissione apposita è disponibile per suggerimenti ed aiuto nella realizzazione del Progetto

Riferimenti



- 1) Quaderni Ministero Salute “Prevenzione, diagnosi e cura delle patologie andrologiche dall’età pediatrica al giovane adulto” , 2017, maggio, n.28
- 2) RISULTATI STUDIO NAZIONALE FERTILITÀ Min Salute- Convegno- Roma Febbraio, 2019
- 3) Amico Andrologo – Portale Uni-Sapienza Roma -www.amicoandrologo.it
- 4) World Health Organization. Recent Advances in Medical Assisted Conception. WHO technical report series. Geneva WHO publication 1993, p120
- 5) Foresta C, Lenzi A, DE Stefano C, Lanzone A: Consensus: Il percorso clinico-diagnostico della coppia infertile. Cleup Ed, Padova 2004.
- 6) Min Salute - RELAZIONE DEL MINISTRO DELLA SALUTE AL PARLAMENTO SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLA LEGGE CONTENENTE NORME IN MATERIA DI PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA -giugno 2019
- 7) ISS- Registro PMA
- 8) ISS-EPICENTRO -Infezioni Sessualmente Trasmesse -2021

Componenti della Commissione PREVENZIONE ANDROLOGICA

Presidente Daniela Tranquilli Franceschetti
vice Presidente Carla Lendaro (RC G.Cesare)
RD RAC Gian Mario ARESU
RD INTERACT Maria SANTORO

LAZIO

VERMIGLIO Mauro (RC Frosinone)
FERRANTE Maria (RC Aprilia Cisterna)
FAVA Sebastiano (RC Civitavecchia)
DI GIORGIO Roberto (RC Cassino)

ROMA

PASTORE Antonio Luigi (RC Roma CAPITALE)
SPERA Gianni (ROMA)
LENDARO Carla (Roma G.Cesare)
CEPPAROTTI i Roberto (RC Ostia)
D’AMATO Marina (RC Roma SUD)

SARDEGNA

MONTELLA Andrea (SS NORD)
MULAS Patrizio (CA Nord)
CAMPAGNA Marcello (CA EST)

d.tranquillifranceschetti@gmail.com
clendaro@gmail.com
rd.rotaract2080.2122@gianmarioaresu.it
santorom685@gmail.com

maurovermiglio@gmail.com
maria.ferrante1953@gmail.com
favasebastiano@libero.it
roberto.digiorgio@uniroma1.it

antonioluigi.pastore@uniroma1.it
giannispera@yahoo.it
clendaro@gmail.com
rcepparo62@gmail.com
marinadamato1@gmail.com

montella@uniss.it
patmulas@gmail.com
mam.campagna@gmail.com