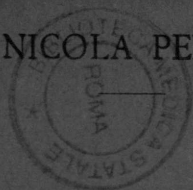


Moisc B. 70/18

18

NICOLA PENDE



La funzione inibitrice del simpatico
lombare sulla potenza sessuale maschile.
Nuovi tentativi di simpatico-terapia

ESTRATTO DA "MEDICINA E BIOLOGIA" - VOL. I

Esemplare fuori commercio per
la distribuzione agli effetti di
legge.





NICOLA PENDE

La funzione inibitrice del simpatico
lombare sulla potenza sessuale maschile.
Nuovi tentativi di simpatico-terapia

ESTRATTO DA "MEDICINA E BIOLOGIA" VOL. I

NICOLA PENDE

LA FUNZIONE INIBITRICE DEL SIMPATICO
LOMBARE SULLA POTENZA SESSUALE MA-
SCHILE. NUOVI TENTATIVI DI SIMPATICO-
TERAPIA

UN punto della fisiologia e fisiopatologia del sistema nervoso vegetativo, fino ad ora poco illuminato dai fisiologi sperimentalisti e che invece la Clinica, sempre maestra della fisiologia dell'uomo, illumina di viva luce, è quello che riguarda l'innervazione dell'apparato genitale ed alcune gravi conseguenze morbose di squilibri di tale innervazione, conseguenze che praticamente sono molto interessanti, perchè compromettono la funzione copulatrice e riproduttiva nell'uomo, la funzione mestruale nella donna.

È da lungo tempo dimostrato (*) che il cosiddetto *nervo pelvico*, appartenente al sistema parasimpatico sacrale, e formato dalle radici anteriori che escono dal secondo e terzo segmento sacrale del midollo, è il nervo erettore e vasodilatatore principale dei plessi cavernosi, che agisce in armonia con altre fibre vasodilatatrici derivanti dal midollo lombare superiore e decorrenti attraverso il ganglio mesenterico inferiore, il plesso laterale vescico-rettale, ed il nervo pudendo interno (F. Frawek); e pare che lo stesso sistema parasimpatico-pelvico-vasodilatatore agisce nella donna producendo turgescenza del clitoride, del bulbo vaginale, del corpo dell'utero.

(*) Vedi HESNARD, *Traité de Sexologie*, Payot, Paris, 1933 et HIGIER, *Les fonctions sexuelles mâles*, Doin, Paris, 1952.

del bulbo dell'ovaio, una erezione cioè di tutto l'apparato genitale femminile; e tale eccitazione dei nervi erigenti parasimpatici nel maschio si accompagna a secrezione prostatica ed uretrale, nella femmina ad una secrezione utero-vaginale.

È pure noto che l'eiaculazione invece è dovuta ad eccitamento di centri non parasimpatici, ma ortosimpatici e precisamente di centri (*centri di Budge*) situati nel midollo lombare superiore e di cui le fibre efferenti seguono le vie dei nervi ipogastrici: questi centri oltre che eiaculatori sarebbero anche secretori del liquido seminale (Mislavsky e Borman).

Ed essi sarebbero in antagonismo ovvero hanno una azione promotrice sui centri erettori del midollo sacrale. Nella femmina l'eccitazione dei centri simpatici-eiaculatori si accompagna a spasmo specialmente dello sfintere della vagina (muscolo bulbo-cavernoso), che abbassa anche la massa clitoridea, mettendola così più a contatto col pene, e comprime le ghiandole di Bartolino facendo loro espellere il secreto.

Meno conosciuta, soprattutto topograficamente, è l'azione vasocostrittrice sul territorio genitale. Che tale funzione vasocostrittrice antagonista di quella dei nervi pelvici erigenti e dei nervi vasodilatatori del midollo lombare superiore, esista, non vi è dubbio e pare sia stato Eckard il primo a dimostrarla sperimentalmente, ma soprattutto Langley ed Anderson (1894) hanno dimostrato che da una parte l'eccitamento nel coniglio dei rami comunicanti lombari inferiori produce la vasocostrizione peniena (e la contrazione del *retractor penis*) e che d'altra parte dopo la semplice sezione dei nervi lombari o del midollo lombare inferiore si produce una erezione per *interruzione della tonicità vasocostrittrice*.

Lowen d'altra parte ha trovato che l'eletttrizzazione del moncone centrale del nervo pudendo diminuisce il volume del pene per vasocostrizione riflessa: questo nervo contiene fibre centripete sensitive che determinano vasocostrizione del pene per via riflessa.

Si sa pure che tutte le emozioni di terrore, di vergogna, d'angoscia, di dolore, come certi medicamenti (bromuro, canfora) producono flaccidità del pene per energica vasocostrizione.

Così agisce anche nel cane l'eccitamento del capo centrale dello sciatico, mentre il pene è in erezione.

Da tutti questi fatti sembra potersi legittimamente dedurre che spetta ai centri e vie parasimpatiche del nervo pelvico la funzione erettrice e vasodilatatrice del pene ed organi accessori, ai centri e vie del simpatico lombare inferiore la funzione inibitrice del pene, ai centri e vie del simpatico lombare superiore la funzione eiacularice. Con queste premesse fisiologiche si spiega intanto assai bene il fatto clinico della dissociabilità dell'eiaculazione dall'erezione e quello della frequentissima concomitanza dell'eiaculazione precoce (fatto di eccitazione simpatica) con l'assenza o scarsezza dell'erezione (fatto di eccitazione simpatica).

Ma la clinica, ed è su questo punto che mi piace addurre la mia personale esperienza, dimostra come la debolezza dell'erezione con o senza eiaculazione precoce si riscontra in quelli stati che noi chiamiamo di *simpaticolonismo*.

Due di tali stati soprattutto sono l'ipertensione arteriosa essenziale e l'ipertiroidismo (fino alla sindrome basedowica).

Possiamo stabilire che quando funzionano in eccesso ormoni simpaticotropi, come l'adrenalina e la tiroxina (e ciò avviene negli stati di iper-emotività soprattutto ansiosa e depressiva) vi è tendenza od esiste facile vasocostrizione del pene, e quindi erezioni deboli con eiaculazioni precoci, per inibizione dei centri erettori parasimpatici e vasodilatatori, centri con il cui normale funzionamento, è connesso anche il fenomeno dell'orgasmo.

Ma io credo d'avere per il primo, a scopo di tentativi terapeutici nuovi nel campo dell'*impotentia coeundi* così detta funzionale o neuropsichica, trasportato in Patologia il fatto dell'esistenza di fibre lombari simpatiche vasocostrittrici, dissociabili dalle fibre simpatiche lombari eiacularici.

Sperimentando sul cane, ho potuto fin dal 1937 dimostrare (*) che i rami comunicanti 4° e 5° ed i relativi gangli del simpatico lombare contengono fibre vasocostrittrici del pene ed inibitrici dell'erezione, mentre i tre primi rami comunicanti lombari contengono fibre eiacularici.

In due casi clinici, in cui per la malattia di Leo Bürger, era stata praticata dal solo lato sinistro la simpaticectomia attorno all'ar-

(*) Vedi « Presse Medicale », n. 8, 1957.

teria iliaca esterna, i malati avevano perduto le facoltà eiaculatrici senza perdere l'erezione.

In un cane in cui resecai d'ambo i lati il IV e V ramo comunicante lombare del simpatico, potei determinare un fenomeno di priapismo persistente per vari mesi.

Ho così tentato trasportare i dati anzidetti nella cura (così ribelle, come è noto) dell'impotenza nervosa o funzionale, consigliando al chirurgo di resecare d'ambo i lati il IV e V ramo comunicante lombare del simpatico e i rispettivi gangli (spesso nell'uomo il IV e V ganglio lombare sono fusi in uno).

Come tecnica può seguirsi la via transperitoneale con laparotomia mediana, o meglio quella extraperitoneale suggerita dal Chiasserini (*).

La prima di queste operazioni per la cura dell'impotenza virile è stata eseguita per mio suggerimento dal Valdoni, sopra un sottoufficiale aviatore, che da circa 2 anni non aveva potuto consumare il matrimonio e che appena uscito dalla Clinica operato, poté avere erezioni normali e fu in grado di generare. Di altri due casi, su cinque, pure operati dal Valdoni, ho avuto dimostrata l'utilità radicale dell'intervento in una malattia, che purtroppo resiste fino ad oggi a tutti i rimedi d'ordine medico, fisioterapico, ormonico, psicoterapico. Il concetto fisiopatologico nuovo, che guida questo intervento da me proposto, e cioè togliere con la secrezione delle fibre simpatiche vasocostrittrici lombari l'inibizione, che, cause varie nervose, psichiche, o iperormonismi simpaticotonici, determinano sul fenomeno erettivo, credo debba essere d'ora innanzi controllato con sempre più frequenti esperimenti da parte dei chirurghi.

(*) Vedi SOVENA, *Sulle indicazioni e la tecnica della simpatectomia lombare*, - Bollettino Accademia Lancisiana di Roma -, 1934-35-XIII.

RIASSUNTO

L'A., dopo avere illustrata l'azione esercitata dal cosiddetto nervo pelvico e l'azione sulla eiaculazione da parte dei centri ortosimpatici situati nel midollo lombare superiore, dimostra che i rami comunicanti IV e V e i relativi gangli del simpatico lombare, contengono fibre vasocostrittrici del pene e inibitrici dell'erezione; per la cura dell'impotenza virile consiglia quindi l'asportazione del IV e V ramo comunicante lombare del simpatico e dei rispettivi gangli, operazione che è stata già praticata con ottimi risultati.

1000

