

SIEDY (Structured Interview on Erectile Dysfunction)

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

SIEDY è una intervista strutturata breve, versatile e semplice da applicare, utile per fornire al medico un orientamento diagnostico nel paziente affetto da disfunzione erettile.

L'intervista è costituita da 13 domande e 2 accessorie che il medico deve somministrare al paziente. Ogni domanda prevede risposte con un punteggio precodificato (0-3). La modalità con cui il medico deve attribuire il punteggio è riportata dopo ogni domanda.

Le domande somministrate nell'ordine riportato, fanno parte di tre gruppi chiamati scale:

- *la scala 1, composta dalle domande 4 – 13 - 15, quantifica la componente organica del disturbo. Un punteggio totale in tale scala ≥ 3.5 indica con il 68% di sensibilità e specificità la presenza di una componente organica alla base della disfunzione erettile;*
- *la scala 2, composta dalle domande 7 - 8 - 9 - 10, indica e quantifica la presenza di una componente relazionale;*
- *la scala 3, composta dalle domande 2 – 3 – 6 – 11 - 12 - 14, indica e quantifica la presenza di una componente psicogena.*

Le domande 1 e 5 non sono da considerarsi ai fini del punteggio delle scale.

Alla fine dell'intervista sono allegate 5 domande (appendice A) per la quantificazione della gravità della disfunzione erettile.

SIEDY (Structured Interview on Erectile Dysfunction)

Cartella.....Data.....

CognomeNome.....

Nato ilTitolo di studio.....

1) Lavora? Sì No

CHE LAVORO FA?

- 0 pensionato
- 1 studente
- 2 disoccupato
- 3 lavoratore

2) È soddisfatto del suo lavoro / delle sue occupazioni?

0 è un lavoro/occupazione molto gratificante da tanti punti di vista;

1 gli piace abbastanza;

2 avrebbe preferito fare qualcos'altro nella vita;

3 non è assolutamente soddisfatto.

N.B. Anche le persone che non lavorano, come i pensionati, possono avere delle occupazioni.

- 0 Molto soddisfatto
- 1 Abbastanza soddisfatto
- 2 Poco soddisfatto
- 3 No per niente

3) Pensa mai al lavoro/ alle sue occupazioni fuori dall'orario di lavoro? Quanto spesso?

Ci riferiamo agli ultimi tre mesi:

1 il paziente ha pensieri occasionali riguardo al lavoro/ occupazioni, che però non interferiscono con l'attività extra-lavorativa;

2 se interferiscono con la vita extra-lavorativa del paziente;

3 incapacità di concentrarsi sulla vita extra-lavorativa.

N.B. Se un soggetto non lavora, lo stress sul lavoro ha un punteggio=0

- 0 mai
- 1 talvolta
- 2 abbastanza spesso
- 3 spesso

4) Ha avuto interventi chirurgici?

Quali?

Ha avuto ricoveri senza interventi chirurgici?

Ha avuto altre malattie importanti senza ricovero? Per cosa?

Segnalare soltanto le patologie sotto specificate. Si attribuisce un punteggio di 0 se il paziente non ha nessuna delle patologie sotto

*indicate; si attribuisce un punteggio 3 se è presente una o più delle patologie sotto indicate. * La radioterapia pelvica viene chiamata in causa nell'eziologia del disturbo erettivo se il deficit è comparso dopo il trattamento.*

a) Patologia cardio-vascolare

Cardiopatía ischemica	<input type="checkbox"/>
Ictus	<input type="checkbox"/>
Diabete Mellito	<input type="checkbox"/>
Ipertensione arteriosa	<input type="checkbox"/>
Dislipidemia	<input type="checkbox"/>
Arteriopatía	<input type="checkbox"/>
*Radioterapia pelvica	<input type="checkbox"/>

No 0
Si 3

b) Patologia Neurologica

Gli interventi chirurgici sull'addome vengono chiamati in causa nell'eziologia del deficit erettivo se il deficit è comparso dopo l'intervento. Si attribuisce un punteggio di 0 se il paziente non ha nessuna delle patologie sotto indicate; si attribuisce un punteggio 3 se è presente una o più delle patologie sotto indicate.

Patologie/ interventi/ traumi del plesso pelvico	<input type="checkbox"/>
Patologie/ interventi/ traumi del midollo spinale	<input type="checkbox"/>
Patologie/ interventi/ traumi del Sistema Nervoso Centrale	<input type="checkbox"/>

No 0
Si 3

5) Ha una relazione stabile con una partner fissa (moglie o compagna / compagno)?

CONVIVETE?

Per relazione stabile intendiamo un rapporto affettivo che duri da almeno due mesi e all'interno del quale ci sono dei rapporti sessuali.

- 0 Relazione stabile con convivenza
- 1 Relazione stabile con saltuaria convivenza
- 2 Relazione stabile senza convivenza
- 3 Non relazione stabile

6) Ha rapporti conflittuali con la sua partner?

LITIGATE SPESSO? VI EVITATE?

Sono considerati normali i rapporti in cui c'è una bassa conflittualità e un buon dialogo;

1: litigi occasionali quando c'è un buon dialogo e ogni tanto si verificano dei litigi che non compromettono i rapporti familiari;

2 Litigi frequenti se ci sono tentativi di dialoghi ma con scontri che compromettono i rapporti familiari;

3: Per sempre si intende una totale assenza di dialogo e persino evitamento.

- 0 No, ho rapporti normali
- 1 No, litigi occasionali
- 2 Si litigi frequenti
- 3 Sempre

7) La sua partner ha malattie importanti? Si No

QUALI? QUESTE MALATTIE INCIDONO SULLA QUALITÀ DELLA VITA DELLA SUA PARTNER?

QUESTE MALATTIE RENDONO PIÙ DIFFICILE IL RAPPORTO SESSUALE?

Per “malattie importanti” si intendono quelle che incidono in maniera rilevante sulla qualità della vita della paziente.

Alcune di queste malattie possono incidere in maniera rilevante sull'attività sessuale; l'ostacolo al rapporto sessuale deve essere inteso come ostacolo obiettivo e non soggettivo. Per esempio il partner potrebbe avere delle difficoltà soggettive a fare l'amore con una donna affetta da cancro mammario e mastectomizzata, anche se in buone condizioni di salute; mentre l'ostacolo oggettivo è rappresentato dallo stato terminale della stessa paziente o dagli effetti collaterali delle cure.

- 0 No
- 1 Sì, non tali da compromettere l'attività sessuale
- 2 Sì, tali da compromettere l'attività sessuale
- 3 Sì, tali da rendere impossibile il rapporto sessuale

8) Rispetto a qualche tempo fa la sua partner ha voglia di fare l'amore?

1 se il desiderio è soltanto moderatamente ridotto ma non in modo tale da incidere sulla vita sessuale della coppia;

2 se negli ultimi tre mesi ha mostrato una riduzione del desiderio tale da ridurre in modo sostanziale la frequenza dei rapporti sessuali;

3 se da quando si conoscono la partner non ha mai avuto desiderio reale di fare l'amore.

- 0 Come o più di prima
- 1 Meno di prima
- 2 No, ultimamente ma in precedenza sì

- 3 No, non ha mai avuto desiderio

9) La sua partner riesce a raggiungere l'orgasmo?

QUANTO SPESSO?

Ci basta sapere che l'abbia raggiunto almeno qualche volta nella vita. 0 nel 100% dei casi, 1 in più del 50% dei casi, 2 in meno del 50% dei casi, 3 mai.

- 0 Sì, sempre
- 1 Sì, la maggior parte delle volte
- 2 Sì, qualche volta
- 3 Mai

10) La sua partner è in menopausa? Si No
Ha problemi relativi alla menopausa?

QUESTI PROBLEMI OSTACOLANO IL RAPPORTO SESSUALE?

LA PARTNER HA SECCHENZA VAGINALE? HA DOLORE DURANTE IL RAPPORTO SESSUALE?

Se la partner non è in menopausa, il punteggio di questa domanda è 0 e si passa alla domanda successiva.

Per problemi che non ostacolano il rapporto sessuale si intendono per esempio le vampate di calore.

Per ostacolo lieve si intende la presenza sporadica di secchezza vaginale o dolore durante i rapporti

Per forte impedimento al rapporto sessuale si intende la presenza di una sintomatologia tale da renderlo impossibile.

- 0 No
- 1 Ha problemi che non ostacolano il rapporto sessuale
- 2 Sì, ha problemi che ostacolano lievemente il rapporto
- 3 Sì, ha problemi che ostacolano fortemente il rapporto

11) Ci sono rapporti conflittuali in casa (figli o altri conviventi)?

Sono considerati normali se c'è una bassa conflittualità e un buon dialogo

1 Occasionali quando c'è un buon dialogo e ogni tanto si verificano dei litigi che non compromettono i rapporti familiari

2 Litigi frequenti se ci sono tentativi di dialoghi ma con scontri che compromettono i rapporti familiari

3 se c'è una totale assenza di dialogo e persino evitamento.

- 0 No, normali
- 1 No, si litiga ogni tanto
- 2 Si litiga spesso
- 3 Non ci si rivolge la parola

12) Ha una relazione extra-coppia?

- 0 No
- 1 Sì, stabile
- 2 Sì, occasionale
- 3 Relazione extra-coniugale stabile più altre occasionali

13) Le capita mai di svegliarsi con un'erezione?

QUANTO SPESSO NEGLI ULTIMI TRE MESI?

QUANTO SPESSO LE SUCCEDEVA IN PASSATO?

La presenza di erezioni spontanee notturne ci indirizza verso un'origine psicogena del problema erettile

1 se il paziente riferisce che si è accorto che non sempre l'erezione spontanea notturna è presente ma con una frequenza ridotta di meno del 50% rispetto a prima negli ultimi tre mesi

2 se è presente ma con una frequenza ridotta di più del 50% rispetto a prima negli ultimi tre mesi

3 se non è più presente.

- 0 sì, come sempre
- 1 sì, ma meno frequenti di prima
- 2 sì, ma molto meno frequenti
- 3 mai

14) Ha avuto più o meno desiderio di fare l'amore nel corso degli ultimi tre mesi?

HA AVUTO PIÙ O MENO DESIDERIO RISPETTO A PRIMA?

1 se il paziente ha meno voglia di fare l'amore ma in meno del 50% delle occasioni

2 se il paziente ha meno voglia di fare l'amore ma in più del 50% delle occasioni

3 se il paziente può ha notato la totale assenza del desiderio e spesso viene da noi per questo motivo.

- 0 Come o più di prima
- 1 Sì, ma meno rispetto a prima
- 2 Sì, ma molto meno rispetto a prima
- 3 Mai

15) Ha notato una riduzione della quantità di sperma (della quantità di eiaculato)?

Chiediamo al paziente di riferire quello che gli è successo negli ultimi tre mesi riguardo a tale problema. Spesso il paziente che non eiacula si sente meno virile per cui ci saprà sicuramente riferire, quanto meno, che l'eiaculazione è molto ridotta perché l'ha notato (punteggio 2) o che non eiacula (punteggio 3). Il punteggio 1 viene dato al paziente che ci riferisce, solo perché gliel'abbiamo chiesto, che forse ha notato una

riduzione ma di entità lieve.

- 0 No
- 1 Sì, un po' ridotto
- 2 Sì, molto ridotto
- 3 Assente

PUNTEGGIO SCALE

Scala 1

Domande 4a, 4b, 13, 15 =

Scala 2

Domande 7, 8, 9, 10 =

Scala 3

Domande 2, 3, 6, 11, 12, 14 =

N.B. Le domande 1 e 5 non sono da considerarsi ai fini del punteggio.

N.B. Un punteggio della scala 1 ≥ 3.5 indica al 68% di sensibilità e specificità la presenza di una componente organica.

APPENDICE A

DOMANDE RELATIVE ALLA SEVERITÀ DELLA DISFUNZIONE ERETTILE

1) Ci descriva cosa le succede durante il rapporto sessuale: ha un'erezione?

È UN'EREZIONE COMPLETA?

È UN'EREZIONE SUFFICIENTE PER UN RAPPORTO CON PENETRAZIONE?

Cosa le capita più spesso tra le cose che abbiamo detto, in particolare negli ultimi tre mesi?

Il paziente deve descrivere il problema erettile rispondendo alle nostre domande. Quindi, rileggendo quanto abbiamo scritto, chiediamo di confermarci se abbiamo capito il problema.

La descrizione del problema va riferita agli ultimi tre mesi.

Per qualche volta si intende < 25% dei casi; 1 = 25-50%, 2 > 50%.

Ci riferiamo agli ultimi tre mesi. La frequenza va riferita al problema che gli capita più di frequente.

a) erezione completa e sufficiente per la penetrazione

- 0 qualche volta
- 1 abbastanza spesso
- 2 spesso
- 3 sempre

b) presente, incompleta ma sufficiente per la penetrazione

- 0 qualche volta
- 1 abbastanza spesso
- 2 spesso
- 3 sempre

c) presente, incompleta e insufficiente per la penetrazione

- 0 qualche volta
- 1 abbastanza spesso
- 2 spesso
- 3 sempre

d) assente

- 0 qualche volta
- 1 abbastanza spesso
- 2 spesso
- 3 sempre

oppure/ e

2) Le capita di avere un'erezione normale che si perde prima di venire?

1 in almeno il 25% dei casi; 2 tra 25-50% dei casi; 3 in più del 50% dei casi. Ci riferiamo agli ultimi tre mesi.

- 0 mai
- 1 ogni tanto
- 2 abbastanza spesso
- 3 spesso

3) Da quanto tempo ha problemi di erezione?

- 0 < 1 mese
- 1 < 6 mesi
- 2 < 2 anni
- 3 > 2 anni

4) Da quando si è aggravato?

- 0 < 1 mese
- 1 < 6 mesi
- 2 < 2 anni
- 3 > 2 anni

5) Tale disturbo è iniziato in maniera improvvisa o graduale?

- 0 improvvisa
- 1 graduale