

XCV. I “*DISTURBI DELL’EIAACULAZIONE*” E L’ “*EIAACULAZIONE FEMMINILE*”

L’“*Eiaculazione precipitata*“. Con l’espressione “*Eiaculazione precipitata*“ si suole indicare esclusivamente la precipitosa eiaculazione scatenata appena avvenuta l’erezione.

L’“*Ejaculatio ante portam*“. Con l’espressione “*Ejaculatio ante portam*” si suole indicare lo scatenarsi dell’eiaculazione allorché si accosta il pene all’ostio vaginale per tentare la penetrazione.

L’“*Eiaculazione precoce*“. Con l’espressione “*Eiaculazione precoce*” si suole indicare l’eiaculazione che si verifica dopo la penetrazione del pene in vagina prima che siano trascorsi almeno tre minuti.

L’“*Eiaculazione astenica*“. Con l’espressione “*Eiaculazione astenica*” si suole indicare la fuoriuscita dello sperma a gocce invece che a getto. Tale tipo di eiaculazione si verifica con anorgasmia.

L’“*Eiaculazione ritardata*“. Con l’espressione “*Eiaculazione ritardata*” si suole indicare l’eiaculazione che si può verificare soltanto dopo che siano trascorsi più di dieci minuti dal momento dell’introduzione del pene in vagina. Tuttavia, non si deve considerare patologica l’eiaculazione volutamente ritardata per consentire alla partner di poter raggiungere l’orgasmo o per prolungare la fase di mantenimento della reazione erotica che può essere prolungata anche oltre un’ora e mezza e che, in tal caso, conduce ad un acme orgasmico notevolmente intenso ed appagante.

L’“*Ejaculatio seiuncta*“. Con l’espressione “*Ejaculatio seiuncta*” (“*Eiaculazione separata*”) si suole indicare l’inibizione dell’eiaculazione nell’ambito del rapporto sessuale — e, talvolta, anche nell’ambito della masturbazione — mentre non è inibita durante il sonno (polluzione notturna)

L’“*Eiaculazione retrograda*“. Con l’espressione “*Eiaculazione retrograda*” si suole indicare il reflusso dell’eiaculato nella vescica urinaria invece di essere espulso all’esterno. Tale evento si verifica allorché lo sfintere vescicale non si chiude adeguatamente durante l’orgasmo. Ciò si verifica soprattutto in uomini affetti da malattie come la sclerosi multipla ed il diabete o che hanno subito interventi chirurgici alla prostata oppure per assunzione di particolari farmaci come, ad esempio, gli alfabloccanti. (E.R. iatrogena).

L’“*Aspermia psicogena*“. Con l’espressione “*Aspermia psicogena*” si suole indicare l’incapacità funzionale (psicogena) di eiaculare e di raggiungere l’orgasmo. Ne sono affetti gli individui con spiccate tendenze masochistiche i quali desiderano, incoscientemente, di essere umiliati e respinti dalla partner resa ossessionata e stanca dalle loro iterate richieste di impossibile appagamento erotico. Tali individui presentano detumescenza anorgasmica in vagina.

L’**“Incapacità eiaculatoria”**. Con l’espressione “*incapacità eiaculatoria*” si suole indicare la rara disfunzione sessuale caratterizzata dalla incapacità di iaculare dentro la vagina nonostante un notevole stato di eccitazione erotica ed una efficientissima erezione. Tale disfunzione si distingue in *primaria* (se non si è mai stati capaci di eiaculare in vagina) ed in *secondaria* (se l’incapacità di eiaculare in vagina sopravviene in individui che in passato erano stati capaci di eiaculare normalmente in vagina).

L’**“Impotentia ejaculandi elettiva”**. Con l’espressione “*Impotentia ejaculandi elettiva*” si suole indicare l’incapacità di eiaculare esclusivamente nel coito con determinate partner e non con altre.

L’**“Eiaculazione femminile”**. La cosiddetta “*eiaculazione femminile*” consiste nell’emissione di liquido uretrale inodore e di colore biancastro simile allo sperma, espulso da alcune donne (dal 10% al 40% a seconda della razza) in coincidenza dell’orgasmo. Tale liquido è secreto dalle “*ghiandolette di Skene*”, che si trovano nel contesto dell’uretra, la cui struttura è simile a quella prostatica ed è analoga a quella del tessuto del punto “*G*” intravaginale.