

Trauma penieno da autoerotismo con aspirapolvere: "subrogatiofilia"?

Penile trauma by autoerotism with vacuum cleaner: "subrogatiofilia"?

Summary

In recent years, autoerotism has received increasing ethical, psycho-sociological and even medical attention. Several psychiatric disorders involving deviated sexual tendencies both in males and females have now been categorized and grouped under the label of "paraphilia". One type of erotic auto-stimulation includes the substitution of the copulative organ with tools or objects, which may also result in dangerous consequences. This disorder is characterized by the pathological replacement of the desired object and may be defined as "subrogatiofilia" from the Latin term "subrogatio" (from subrogare 'to choose as substitute'). We report on a case of penile trauma in a 25-year-old man after masturbation with a vacuum cleaner.

Campo G, Giannarini G, Pomara G, et al. Penile trauma by autoerotism with vacuum cleaner: "subrogatiofilia"?. *Trends Med* 2008; 8(2):94-96.

© 2008 Pharma Project Group srl

**Giuseppe Campo¹, Gianluca Giannarini¹,
Giorgio Pomara², Filippo Menchini-Fabris¹,
Andrea Mogorovich¹, Maurizio De Maria¹**

1) Urologia Universitaria, Ospedale Santa Chiara, Pisa

2) Urologia Ospedaliera, Ospedale Santa Chiara, Pisa

Introduzione

L'autoerotismo, nel corso dei secoli, ha subito valutazioni psico-sociologiche ed etiche diverse¹.

Da un passato in cui l'etica ha trovato alleanza nella scienza nel condannare l'autoerotismo e nel giudicarlo immorale, contro natura, abominevole e responsabile di danni severi alla salute² (cecità, depressione, pazzia, ecc.) ad una interpretazione odierna, che ne vede una espressività normale della sessualità ed anzi un completamento armonico della sessualità funzionale al piacere, privandola anche di contenuti auto-frustranti.

Nell'autoerotismo, il supporto fantastico può richiedere l'ausilio di comportamenti o oggetti che agevolano l'eccitazione e l'orgasmo.

Sono state descritte forme masturbatorie che, pur essendo finalizzate all'autogrificazione sessuale e non masochistiche, comportano un rischio reale per l'incolumità della persona e in particolare per gli organi genitali³⁻⁶.

In particolare, in letteratura sono riportate lesioni peniene anche gravi fino alla perdita del glande per autostimolazione erotica maschile tramite l'utilizzo di aspirapolvere e scope elettriche⁷⁻¹¹. Nell'uso di tali elettrodomestici, l'aspirazione d'oggetti avviene per la differen-

 **Giuseppe Campo**

Urologia Universitaria
Ospedale Santa Chiara
Via Roma 57

56100 Pisa

Tel: 340-8276990/392-1160334

E-Mail: gcampo2005@libero.it

za di pressione tra quella positiva dell'ambiente esterno e quella negativa nell'estremità distale del tubo dell'apparecchio, la cui potenza è correlata al grado di pressione negativa e alla velocità con cui è creata. L'inserimento del pene nell'estremità distale del tubo dell'aspirapolvere in funzione determina un'adesione dei tessuti all'estremità stessa dell'aspirapolvere, costituita solitamente da materiali duri e talvolta spigolosi, ed è tanto più rilevante quanto maggiore è la depressione creata e tanto minore è la possibilità di flusso aereo esterno-interno. Le lesioni sono determinate dal trauma diretto subito dai tessuti penieni nell'impatto contro la struttura dell'elettrodomestico e ancor di più dai tentativi di estrarre il pene dal tubo, a macchina in funzione. La rilevanza numerica del comportamento descritto trova conferma dal fatto che la ricerca sulla rete internet di "trauma penieno e aspirapolvere e scope elettriche" ha dato 225 risultati su "Medline" e ben 1780 su "Yahoo-salute". Riportiamo il caso di un paziente trattato presso la nostra U.O per trauma penieno da masturbazione con aspirapolvere.

Case report

F.P., di 25 anni, è giunto alla nostra osservazione per copiosa emorragia peniena per lesioni riportate da stimolazione erotica con aspirapolvere. L'esame obiettivo evidenziava la presenza di due lacerazioni: una profonda a margini netti a carico della superficie dorsale del glande (figura 1), l'altra a carico della mucosa peniena a livello del solco balano-prepu-

Figura 1. Lacerazione profonda a margini netti, a carico della superficie dorsale del glande.



Figura 2. Lacerazione a carico del solco balano-prepuziale.



ziale per tutta l'estensione ventrale (figura 2). Non si repertavano lesioni a livello del meato uretrale, né nella porzione prossimale del pene. L'ecografia mostrava assenza di lesioni a carico dei corpi cavernosi e normali parametri flussometrici delle arterie cavernose. Il paziente presentava un IIEF-5 di 25, e veniva quindi sottoposto ad intervento chirurgico. Previo posizionamento di catetere vescicale tipo Foley 16 CH si è proceduto dapprima a sutura della lacerazione del glande in punti staccati di poliglecaprone 3-0 monofilamento. Successivamente è stata riparata, tramite medesima modalità, la ferita della mucosa ventrale del solco balano-prepuziale. Il decorso post-operatorio è stato regolare; il paziente dopo circa un mese riferiva funzione erettile nella norma e ripresa di regolare attività sessuale (IIEF-5: 25).

Discussione

L'autostimolazione erotica è occasionalmente attuata in maniera potenzialmente dannosa; sono riportati in letteratura differenti tipi di traumatismi penieni, dalla semplice lacerazione, alla perdita del glande o alla frattura dei corpi cavernosi. Nel caso di ferite superficiali la sutura della breccia è possibile nella maggior parte dei casi consentendo generalmente un buon risultato estetico e funzionale. Oltre all'aspetto sanitario, considerazioni psico-relazionali portano a constatare come alcune forme di autostimolazione potenzialmente pericolose traggono le loro dinamiche effettri-

ci da una presupposta sostituzione dell'organo copulatorio con strumenti o surrogati potenzialmente pericolosi (aspirapolvere, scope elettriche, oggetti diversi, ecc.).

Tali forme manifestano comportamenti, a volte compulsivi, che prevedono l'uso di oggetti inanimati (o meccanici) e la cui rivelazione può essere giudicata da altri vergognosa e quindi motivo di disagio relazionale sociale e lavorativo, pur interessando la sfera prettamente personale.

Si tratta di forme di autoerotismo che, soddisfacendo alcuni requisiti del Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Quarta Edizione (DSM-IV) dell'American Association of Psychiatry, potrebbero essere inseriti

tra i comportamenti sessuali con focalizzazione parafilica¹².

Tali condotte potrebbero far parte della "Parafilia non altrimenti specificata" (cod. 302.9 del DSM-IV) oppure, comportando la sostituzione patologica ed estrema dell'oggetto del desiderio, possono essere in tal senso definite come il termine "subrogaziofilia" (dal latino "subrogatio", "far eleggere in sostituzione").

La letteratura riporta alcuni casi con modalità di presentazione e personalità degli interessati che non consentono un chiaro inserimento di tali forme tra i comportamenti patologici; in tali casi è possibile che un programma di educazione sessuale, sin dall'età adolescenziale, possa essere utile alla prevenzione primaria. **TiM**

Bibliografia

1. **Singy P.** The history of masturbation: an essay review. *J Hist Med Allied Sci* 2004; 59:112-121.
2. **Whorton J.** The solitary vice: the superstition that masturbation could cause mental illness. *West J Med* 2001; 175:66-68.
3. **Schwartzman P, Viner Z.** Male genital self mutilation—a cause of hematuria. *Harefuah*. 2001; 140:588-589, 679.
4. **Bancroft J, Vukadinovic Z.** Sexual addiction, sexual compulsivity, sexual impulsivity, or what? Toward a theoretical model. *J Sex Res* 2004; 41:225-234.
5. **Breitmeier D, Mansouri F, Albrecht K, et al.** Accidental autoerotic deaths between 1978 and 1997. *Institute of Legal Medicine, Medical School Hannover. Forensic Sci Int* 2003; 137:41-44.
6. **Sank LI.** Traumatic masturbatory syndrome. *J Sex Marital Ther.* 1998; 24:37-42.
7. **Wenderoth U, Jonas U.** Curiosity in urology? Masturbation injuries. *Eur Urol* 1980; 6:312-313.
8. **Benson RC Jr.** Vacuum cleaner injury to penis: a common urologic problem? *Urology* 1985; 25:41-44.
9. **Cass AS, Gleich P, Smith C.** Male genital injuries from external trauma. *Br J Urol* 1985; 7:467-470.
10. **Rossi M, Cascini F, Torcigliani S.** Penile injuries caused by masturbation with a vacuum cleaner. Description of a case and review of the literature. *Minerva Urol Nefrol* 1992; 44:43-45.
11. **Falk J, Riepert T, Rothschild MA.** Traumatic partial amputation of a penis; a reconstruction of the circumstances of the accident. *Versicherungsgesundheitsw.* 2005; 57:154.
12. **American Psychiatric Association:** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 1994: 243-246.