Parto cesareo: una possibile concausa del dolore ai rapporti in menopausa

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

"Ho 50 anni e da due sono in menopausa. Ho secchezza vaginale, ma soprattutto mi sento sempre più stretta, come se avessi un muro lì, mentre prima non ho mai avuto problemi. Mia sorella, di poco più giovane, che ha avuto due figli con taglio cesareo come me, ha gli stessi identici problemi. Ci siamo chieste: il sentirsi sempre più strette dipende dalla familiarità, e quindi dalla genetica, dalla menopausa o dal taglio cesareo? E se sì, in che modo il cesareo influenza il dolore ai rapporti?".
Teresa S. (Pavia)

Gentile signora, il dolore, anche il dolore ai rapporti, è come un fiume, che ha tanti affluenti: per ridurlo dobbiamo ridurre la portata di ciascun affluente. E' possibile che tutti e tre i fattori che lei cita contribuiscano.
La familiarità pesa nel condizionare un diverso tono di base del muscolo che circonda la vagina (elevatore dell'ano). L'ansia, che ha una forte componente ereditaria, può scaricarsi anche a livello dei muscoli, che diventano una sorte di parafulmine di tutte le tensioni emotive, contraendosi di più e diventando infiammati e dolenti (mialgia).
La menopausa, in tutte le donne, causa secchezza vaginale ma anche una modificazione della struttura del muscolo elevatore: si riduce la componente muscolare e aumenta il connettivo collagene, purtroppo di scarsa qualità, e questo riduce l'elasticità del muscolo che diventa più rigido, restringendo letteralmente l'entrata della vagina. Perciò causa dolore all'inizio della penetrazione.
Che cosa c'entra il cesareo? C'entra perché lascia il pavimento pelvico integro, diversamente dalle donne che fanno parti vaginali. Questo predispone al dolore ai rapporti, all'inizio della penetrazione, perché il muscolo è molto contratto, tanto più quanto più la donna ha dolore, soprattutto se è vulnerabile a vaginiti da Candida, a cistiti da Candida e da altri germi: e questo diversamente dalle donne che hanno avuto parti vaginali, nelle quali questo muscolo è ipotonico. La contrazione peggiora a ogni infezione, a causa dell'infiammazione e del dolore, fino a rendere i rapporti impossibili.
L'ipertono dell'elevatore è dunque molto frequente nelle donne che hanno avuto solo cesarei ed è una delle cause più trascurate di dolore all'inizio della penetrazione. In positivo, con la diagnosi corretta dei diversi affluenti, ossia dei fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento, è possibile risolvere il problema e tornare a far l'amore con soddisfazione.

Prevenire e curare – Rilassare il pavimento pelvico

Per rilassare il muscolo elevatore è utile:

- respirare con il diaframma ("di pancia") per far distendere in parallelo il muscolo elevatore e farlo rilassare;
- fare esercizi di stretching del muscolo, oppure utilizzare una tecnica chiamata biofeedback elettromiografico, per imparare a rilassare volontariamente il muscolo, con una fisioterapista o un'ostetrica preparate in questo campo.