Vita di coppia e sessualità: ripartire dopo la depressione

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

"Ho 46 anni. Ho avuto un lungo periodo molto difficile perché per tre anni ho assistito mia mamma, devastata dopo un ictus che l'ha lasciata paralizzata e intellettualmente lesa. Vederla ridotta così, lei che era una donna attivissima, vivace e intelligente, mi ha causato un dolore terribile. Le sono stata vicina fino all'ultimo. E' mancata un anno fa, ma io non riesco a riprendermi. Il vuoto che mi ha lasciato è incolmabile. E la rabbia per una fine così tragica non mi lascia. Sono apatica, depressa e il mio desiderio sessuale è scomparso del tutto. In più ho secchezza, provo dolore, di piacere neanche l'ombra. Mio marito è stato molto paziente, perché capiva la situazione. Ora però è preoccupato per me, ma anche per la nostra vita di coppia. E' lui che ha insistito perché le scrivessi…".
Caterina F. (Rieti)

La capisco, gentile signora. E penso che suo marito, con questo affettuoso consiglio, abbia voluto incoraggiarla. E' terribile assistere alla devastazione che un ictus provoca nel corpo e nella mente di una persona così amata, come è la propria madre. E' terribile che nemmeno l'amore e l'assistenza più tenera, anche se preziosissimi dal punto di vista affettivo, possano modificare nella sostanza i danni cerebrali dell'ictus, soprattutto se ha leso anche le funzioni cognitive. Ed è comprensibile che la perdita di una mamma così amata possa causare una profonda depressione, arrivando a far smarrire la gioia di vivere. Tuttavia, suo marito ha ragione a preoccuparsi. Quando il lutto non riesce ad essere superato, ma continua a tormentarci a lungo con il dolore della perdita, fino a lasciarci pietrificati nelle lacrime (come la moglie di Lot, che per aver voluto guardare indietro è diventata di sale), è il caso di intervenire con un aiuto professionale, farmacologico e psicoterapeutico. Anche perché la depressione è nemica giurata anche del desiderio sessuale e di ogni intimità.

Le ragioni del corpo

Perché la depressione è nemica del desiderio? Dal punto di vista fisico, cerebrale, la depressione è caratterizzata da una "frenata" di tutta l'attività delle nostre cellule nervose (neuroni) e dei neurotrasmettitori cerebrali, che sono le parole con cui i neuroni comunicano tra loro e con tutto il resto del corpo. Si riduce un neurotrasmettitore importantissimo nel regolare il tono dell'umore: la serotonina. In parallelo, frena anche la dopamina, che agisce in tre grandi aree e funzioni:

1. la via appetitiva, che regola la voglia di vivere, di fare, di rapportarsi col mondo, di conquistare: un amore, un lavoro, un territorio, un risultato. Regola quindi l'emozione del desiderio, nel senso più ampio: dal desiderio sessuale alla gioia di vivere, di fare, di creare;
2. la via motoria: ecco perché il depresso tende anche a non muoversi: gli manca il comando biochimico che attiva il movimento;
3. la via del pensiero logico lineare: ecco perché il depresso si avvita in pensieri quasi ossessivi,

ripetendo sempre le stesse cose.
Si riducono anche le endorfine, che sono le nostre molecole della gioia: il depresso perde la capacità di provare piacere in qualsiasi cosa, affondato com'è in una palude di tristezza, di malinconia, di nostalgia.
Dal punto di vista nervoso, come le dicevo, c'è una frenata generale delle sostanze che regolano il nostro rapporto con il mondo e la nostra capacità di provare piacere anche in attività che prima ci stavano molto a cuore. A questo corrisponde la tendenza a ritrarsi in se stessi, a chiudersi letteralmente in casa, a non vedere più nessuno, a perdere gusto anche nella cura di sé.
Un evento psichico drammatico come un lutto causa dunque alterazioni biologiche e psichiche che concorrono a quell'insieme di sintomi e comportamenti che chiamiamo depressione. Non ultimo, data la sua età vicina alla menopausa, è possibile che ci sia una frenata degli ormoni sessuali. Ecco perché per aiutarla è indispensabile una diagnosi che tenga conto di tutte queste componenti, con un'attenzione speciale a riequilibrare gli ormoni (estrogeni, progesterone e testosterone) che sono i migliori amici della gioia di vivere e del desiderio, in tutte le sue declinazioni.

Depressione e conseguenze sulla sessualità

- La depressione raddoppia il rischio di disfunzioni sessuali nella donna: caduta del desiderio, difficoltà di eccitazione mentale e genitale con secchezza vaginale, difficoltà orgasmiche e dolore all'inizio della penetrazione
- Più grave è la depressione, maggiori le conseguenze sulla funzione sessuale
- E' vero anche l'opposto: disfunzioni sessuali persistenti possono causare depressione, con un effetto moltiplicatore di due-tre volte a seconda degli studi
- Anche gli antidepressivi possono causare disfunzione sessuale: l'effetto dipende dal tipo di farmaco e dal dosaggio

Le ragioni del cuore

Il lutto è il dolore dell'assenza, di un'assenza che non riusciamo a colmare con una presenza interiore, con un dialogo dell'anima che ritorna vivo anche dopo la morte. Percorso più facile per chi ha fede e crede realmente alla vita dopo la morte. Anche una psicoterapia ben fatta può essere preziosa per elaborare il lutto in modo positivo, che ci riporti alla vita (come certamente la sua mamma avrebbe desiderato e le sta augurando!). E' possibile così dare parole al dolore, per esprimere la nostalgia, il dolore, la malinconia, e per integrare il ricordo della persona amata come "presenza" interiore che ci accompagna nella vita quotidiana. In parallelo, un aiuto farmacologico antidepressivo è essenziale per uscire dal tunnel: non cambia la perdita che abbiamo subito, ma migliora la nostra capacità di affrontarla. Tra tutti, l'antidepressivo che disturba meno la sessualità è il bupropione. Naturalmente sarà lo psichiatra curante a valutare tipo e dosi di farmaco da usare nel singolo caso.

Le strategie per stare meglio

- Valutare se esista una premenopausa e riarmonizzare gli ormoni, eventualmente con una pillola come quella con estradiolo valerato (bio-identico) e dienogest: studiata e approvata fino ai cinquant'anni, è leggera, maneggevole e toglie i sintomi della premenopausa. Se il suo ginecologo lo riterrà, si può aggiungere un po' di testosterone in pomata (su prescrizione galenica) da applicare ai genitali e deidroepiandrosterone (DHEA, galenico). E' un ormone del surrene, genitore di estrogeni, progesterone e testosterone, preziosissimo come anti-age; i riduce drasticamente con l'età (a 50 anni abbiamo già perso il 70% del DHEA che avevamo a vent'anni); insieme al testosterone migliora nettamente la componente fisica, biologica del desiderio, della voglia di vivere, del tono muscolare, dell'energia vitale: non è poco, le pare?
- E' poi utile contrastare la tendenza a chiudersi in casa, nell'immobilità fisica e psichica della nostalgia e del rimpianto, riprendendo quotidianamente un regolare movimento fisico: da una passeggiata di un'oretta all'aria aperta a un'attività più completa in palestra o in piscina.

La "terapia della vita": il movimento fisico come antidepressivo pro-sessuale

Il movimento fisico ha un'azione antidepressiva naturale che migliora l'effetto della psicoterapia e degli antidepressivi, nonché degli ormoni, accelerando il ritorno a un umore più sereno, positivo e costruttivo, come molti studi rigorosi hanno dimostrato. E aiuta anche la risposta sessuale! Infatti:

- scarica le emozioni negative che altrimenti si accumulano nel corpo, causando ulteriore tensione, malessere e frenata del desiderio;
- riduce fino al 30% l'infiammazione generale, di basso grado ma cronica, che si accompagna allo stress prolungato e al lutto. Più siamo infiammati, più siamo depressi e peggio invecchiamo. L'infiammazione tissutale diffusa aumenta il rischio di cancro e di malattie cardiovascolari e neurodegenerative: il movimento fisico quotidiano, fatto con saggezza, riduce l'infiammazione, la depressione e le patologie associate;
- aumenta le endorfine, che sono le molecole della gioia;
- migliora la qualità del sonno;
- riduce la fame nervosa compensatoria, e quindi anche il rischio di aumentare di peso;
- migliora la risposta sessuale fisica, specialmente se accompagnato a esercizi per gli adduttori, per il muscolo elevatore dell'ano e per i glutei, purché ben eseguiti;
- se fatto in compagnia, il movimento fisico ci gratifica anche dal punto di vista emotivo e affettivo.

Per deve essere considerato come parte integrante di quella che chiamo "terapia della vita", in cui il recupero di comportamenti quotidiani più sani ci aiuta pian piano a ritrovare una più appagante salute.

La grande alleanza: psicoterapia e farmaci antidepressivi

- Ormai è accertato: psicoterapia e farmaci non vanno intesi in modo alternativo – o questo o quello – ma integrato. La psicoterapia ben fatta comporta modificazioni dimostrabili nell'attività delle cellule nervose, e questo si traduce in una maggiore comprensione degli eventi che ci hanno fatto soffrire e in una migliore capacità di affrontare coscientemente le difficoltà che la vita ci pone

davanti. E' questa rinnovata capacità di essere protagonisti del cambiamento che contribuisce poi a farci sentire più forti e con un ritrovato equilibrio, anche nel desiderio sessuale, persino dopo un profondo dolore.

- Contemporaneamente, riequilibrando con i giusti farmaci il livello dei neurotrasmettitori, che sono le "parole" con cui le cellule nervose dialogano tra loro, migliorano nettamente l'energia vitale e il tono dell'umore, e si riducono l'ansia, la tristezza, la malinconia, la negatività, la tendenza al catastrofismo. I farmaci vanno visti come gli occhiali per chi è miope: senza sentirsi "diminuiti" nel proprio valore, ma aiutati a recuperare quell'equilibrio, anche biochimico, grazie al quale possiamo poi di nuovo guardare il mondo con fiducia e lenti colorate.