Dispareunia dopo la menopausa: quando il dolore minaccia l'amore

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho 54 anni, separata da 8 anni, senza figli, sono in menopausa da cinque. Non ho fatto cure ormonali. Inatteso, dopo anni di vita da single, un regalo della vita: ho ritrovato un compagno di università, separato come me, e mi sono innamorata! Un sogno, come se trent'anni non fossero passati. Poi il disastro: al primo rapporto, un dolore lacerante, da urlare. Un male così non l'avevo mai provato! Lui è rimasto malissimo, io peggio. Devo chiudere con l'amore? Ho anche molta secchezza genitale...”.

Irene P. (Udine)

No, certo che no. Una storia così bella non può finire solo perché il suo corpo è stato un po' troppo solo negli ultimi anni. Le cure ci sono e pienamente soddisfacenti (vedi box “Come affrontare il dolore da secchezza genitale dopo la menopausa”). Ma intuisco bene lo choc, per lei e il suo compagno, gentile Irene. Il corpo chiuso e il dolore violento negano tutta la disponibilità e lo slancio che si erano creati. Sembrano perfino negare la verità dell'amore e dei sentimenti che sono sbocciati tra voi. Purtroppo, non è affatto vero che l'amore – da solo – basti a garantire una risposta fisica adeguata. Anzi! Parafrasando Pascal, il corpo ha le sue ragioni, che il cuore non conosce. Il 44% delle donne in menopausa, che non fa terapia ormonale sostitutiva, lamenta una secchezza vaginale fastidiosa che può dare dolore ai rapporti, già dopo tre anni dall'ultima mestruazione. Se poi non si è avuta intimità fisica per anni, è possibile che si sia creata non solo una grave secchezza, ma anche una “involuzione” genitale. Ossia un assottigliamento delle mucose, un'atrofia dei genitali esterni e una contrazione muscolare – soprattutto in chi, come lei, non ha avuto parti per via vaginale – che restringe l'entrata vaginale favorendo la comparsa di abrasioni e un dolore che, sì, può essere fortissimo.

Quanto conta la menopausa?

La mancanza di estrogeni, dovuta all'esaurimento dell'ovaio, causa la secchezza vaginale che si associa a sintomi specifici, quali bruciore, prurito e irritazione. Questi disturbi tendono ad aumentare con l'età, per l'effetto negativo che l'invecchiamento e la menopausa hanno sugli ecosistemi vaginali e vulvari, sullo stato di nutrizione dei tessuti e sulla loro capacità di difendersi da agenti infettivi, e da traumi fisici e chimici (inclusi i detergenti troppo aggressivi o inappropriati per le delicate mucose genitali). Ecosistemi amici abitano sia la cute genitale e vulvare, sia la vagina. Le loro alterazioni possono contribuire a sintomi fastidiosi, come la secchezza. Adesso è essenziale una diagnosi accurata per riconoscere i diversi fattori che hanno causato il dolore e curarli bene. In circa tre mesi, la mucosa dovrebbe riprendere il normale turgore e un'adeguata elasticità, mentre con opportuni esercizi sarà possibile rilassare il muscolo contratto fino a renderlo accogliente, perché l'amore sia di nuovo gioioso per il suo corpo, oltre che per il suo cuore!

Approfondiamo insieme – Che cos'è un ecosistema?

Nel corpo umano, l'ecosistema definisce le popolazioni di microrganismi (miliardi!) che abitano le diverse parti del corpo a contatto con il mondo esterno. Esiste infatti un ecosistema che riguarda la pelle (ecosistema cutaneo), specializzato in quella zona particolare chiamata vulva (ecosistema vulvare), che comprende i genitali esterni femminili. Altri ecosistemi riguardano le mucose, per esempio della bocca (ecosistema buccale) e della vagina (ecosistema vaginale). Altri ancora riguardano l'intestino e in particolare il colon (ecosistema intestinale o colonico). Ciascun ecosistema svolge funzioni preziose per la nostra salute e va rispettato con grande attenzione, attraverso opportuni stili di vita e con i giusti ormoni.

Come affrontare il dolore da secchezza genitale dopo la menopausa

Stili di vita:

- lasciar "respirare" i tessuti genitali, usando vestiario in materiali naturali (cotone, seta o lino), ed evitare l'"effetto microserra", eliminando l'uso di vestiario "a barriera" (salvaslip, slip, body, collant e pantaloni) che impedisce la traspirazione;
- per l'igiene intima, preferire detergenti a base di camomilla. In caso di infiammazioni, usare detergenti a base di timo, che hanno una dimostrata attività antibatterica selettiva, che rispetta cioè l'ecosistema vulvare. Il detergente va diluito in acqua e usato una-due volte al giorno;
- applicare giornalmente sulla vulva una crema alla vitamina E: ha un effetto nutritivo e lenitivo.

Terapia medica:

- in caso di distrofia dei genitali esterni ("lichen sclerosus"), il ginecologo valuterà se prescrivere cicli di terapia anche cortisonica o con pomata galenica al testosterone, capace di ridare ai tessuti la freschezza, e, soprattutto, la capacità di piacere sessuale perduta;
 - per la secchezza vaginale, la terapia più efficace prevede gli estrogeni (estriolo o estradiolo) applicati in vagina due volte la settimana. Il dosaggio è bassissimo, agisce solo localmente e non crea nessun rischio per la mammella;
 - se il muscolo che circonda la vagina è contratto ("ipertono"), stretching e fisioterapia specifica posso rilassarlo ridando la piena capacità di un rapporto completo con piacere e soddisfazione!
-
-