

Disturbo dell'eccitazione sessuale persistente

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

Ho 42 anni, una figlia ormai grande, che studia all'estero. Ho sempre fatto l'amore volentieri. Ho un compagno da 10 anni, con cui sto bene, un lavoro che mi ha sempre dato molta soddisfazione ma che negli ultimi due anni mi ha creato non poco stress, data la crisi nel settore in cui lavoro. Insomma, una vita normale. Da qualche mese ho notato di essere frequentemente eccitata a livello genitale, senza che io faccia nulla per provocare questo, spesso fuori luogo. Succede mentre vado al lavoro in macchina, da sola, per esempio, e tutto ho per la testa fuorché eccitarmi. Oppure se sono molto tesa in una riunione di lavoro. La cosa più imbarazzante è proprio questa eccitazione forte e disturbante, per me, che letteralmente si impone alla mia attenzione, anche quando sono impegnata in tutt'altro. All'inizio la cosa era minima e non ci ho fatto caso. Adesso comincio a preoccuparmi che non ci sia qualcosa di serio. Mi sono rivolta a due sessuologhe, che mi hanno parlato di ninfomania. Ora, io capirò anche poco di scienza del sesso, ma una cosa certa, che ho cercato di spiegare senza essere capita, è questa: io NON ho più desiderio, anzi. Questa cosa mi sta paralizzando anche nell'intimità con il mio compagno. La testa non c'entra. E' qualcosa che parte dai miei genitali, senza nessuna ragione, e mi stressa da morire. Oltretutto, anche la "soluzione" del masturbarmi, che peraltro avevo già tentato, NON funziona. L'eccitazione non se ne va anche se ho sette orgasmi di fila. Cede un po' durante la notte, questo sì, se prendo un tranquillante e dormo come un sasso. In più ho cominciato anche ad avere dolore durante i rapporti. Ma cosa mi sta succedendo?! Mi sembra di vivere in un incubo da cui non vedo uscita.

MRT

Sì, un sintomo come questo può davvero inquietare, perché dà la sensazione di essere dominati da un capriccio del corpo. Lei ha ragione: la ninfomania, o comunque l'eccessivo desiderio sessuale, con il suo disturbo non c'entra per nulla! I sintomi che lei descrive appartengono alla "Sindrome da eccitazione persistente" (PSAD, Persistent Sexual Arousal Disorder) descritta da Sandra Leiblum, che ha già raccolto più di un centinaio di casi come il suo, nel 2002. Il gruppo di esperti della Conferenza Internazionale di Consenso sui disturbi sessuali femminili, di cui ho fatto parte, ha incluso questa sindrome nell'ultima classificazione internazionale appena pubblicata. Questo per dire che il problema esiste, ha una sua identità di sintomi, e comincia ad essere seriamente studiato, anche perché, come per lei, è davvero stressante per le donne che ne soffrono. L'eccitazione involontaria e continua è tutt'altro che piacevole. Purtroppo le cause individuate sono molto eterogenee e, in molti casi, restano ancora sconosciute.

E' senz'altro il caso di fare alcuni accertamenti: dosaggi ormonali, in particolare degli ormoni maschili; una TAC o una risonanza della regione genitale, nonché una valutazione elettromiografica, ad ago, del muscolo "elevator dell'ano" e, soprattutto del muscoli più superficiale, il "bulbo-cavernoso" (un buon neurologo li conosce bene). Suggesto questo accertamento per alcune ragioni: il disturbo peggiora quando lei è tesa e stressata. Inoltre lei ha dolore ai rapporti, cosa mai successa prima. Dolore che non dovrebbe dipendere dalla

lubrificazione, visto che la congestione c'è, ma da una possibile "iperattività" involontaria di questi muscoli, che potrebbe contribuire a rinforzare l'eccitazione. Se questo fosse il suo caso, la terapia sarebbe poi facile. Credo quindi sia necessario affrontare il problema in modo rigoroso.

PS. Per chi fosse interessato a conoscere in modo scientifico il mondo della sessuologia, segnalo l'ottimo "Principi e pratica di terapia sessuale", di Sandra Leiblum e Ray Rosen, pubblicato nel 2004 da CIC Edizioni Internazionali (Roma), di cui ho curato l'edizione italiana aggiornata, e in cui c'è anche un capitolo su questo problema.