

Se la dieta fa male alla sessualità

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

“Ho 33 anni. A seguito di una dieta piuttosto decisa, in vista dell'estate, negli ultimi otto mesi sono riuscita a perdere ben 15 chili, e di questo sono contentissima. Da 6 mesi però mi si è bloccato anche il ciclo, cosa che del resto il dietologo mi aveva anticipato, dicendomi che il ciclo riprenderà non appena avrò stabilizzato peso e alimentazione. Quello che non mi aveva detto, però, riguarda la mia vita sessuale. Ho una fastidiosissima secchezza vaginale che rende i rapporti poco piacevoli se non addirittura dolorosi. Ho usato diversi tipi di lubrificanti, ma con poco risultato. Oltretutto mi sento umiliata di dover ricorrere a un mezzo simile, io che ho sempre avuto una bella risposta fisica. Come posso ritrovare la mia normalità? Non vorrei usare una pillola, perché ho paura di ingrassare di nuovo...”.

Maria Teresa (Messina)

Sì, è vero, il blocco del ciclo (“amenorrea”) è una complicanza frequente delle diete drastiche. Nello specifico si parla di “amenorrea ipotalamica” in tutti quei casi, come il suo, in cui uno stress prolungato, fisico, qual è la dieta, o emotivo, quale può essere un lutto, un abbandono, un forte impegno nel lavoro o nello studio, agisce negativamente sulla centralina del cervello, l'ipotalamo appunto, che regola i nostri bioritmi, anche riproduttivi. Lo stress cronico, in altri termini, viene letto dal cervello come una condizione negativa per il concepimento. Ecco che allora vengono frenati gli ormoni che stimolano l'ovaio a lavorare fino all'ovulazione. E' anche vero che il ciclo tende a riprendere, purché il peso raggiunto non sia eccessivamente basso, rispetto all'altezza, e purché sia garantita nella dieta la presenza di acidi grassi essenziali (contenuti per esempio nell'olio di oliva) che sono i mattoni con cui il nostro organismo costruisce gli ormoni sessuali.

Quanto alla secchezza vaginale, non c'è bisogno di usare una pillola, o comunque una cura ormonale generale, per migliorare il problema che la angustia. E' sufficiente ridare ai tessuti genitali gli ormoni perduti, con una terapia ormonale locale, che ha il pregio di agire solo localmente e di essere assorbita in quantità davvero minima.

Quali ormoni possono davvero migliorare la secchezza vaginale?

I migliori amici della donna, e dei suoi tessuti genitali, sono gli ormoni estrogeni: possono essere applicati in forma di crema, tavolette, ovuli, compressine, su prescrizione del medico curante. In comune, hanno un pregio importante: proprio perché il loro assorbimento è minimo, non aumentano per nulla il rischio di tumori alla mammella, come ha dimostrato anche uno studio su più di un milione di donne inglesi, pubblicato nel 2003 (Million Women Study). Questo dato è estremamente rassicurante per tutte le donne che soffrono, per ragioni diverse, di secchezza vaginale, e che tuttavia hanno timore di usare queste cure, anche solo locali: tranquille, davvero è una terapia che si può fare in piena sicurezza.

Quando lei dice che l'assorbimento è "minimo", cosa intende?

Faccio un esempio, tratto da studi rigorosi: le compresse, che contengono 25 microgrammi (micro!) di un ormone identico a quello prodotto dall'ovaio, chiamato estradiolo, rilasciano il loro contenuto in vagina, aiutando anche la vicina vescica. Solo l'1,6 per cento, di una quantità già minima, viene assorbito nel corpo.

Qual è il vantaggio di usare l'estrogeno locale?

Aiuta a risolvere la causa fisica, biologica, della secchezza vaginale. L'estrogeno infatti consente l'azione di un neurotrasmettitore fondamentale per la lubrificazione vaginale: il Peptide Intestinale Vasoattivo (VIP), che letteralmente aiuta il nostro corpo a tradurre il desiderio e l'eccitazione mentale in un'adeguata risposta fisica, di eccitazione genitale, congestione vascolare e lubrificazione vaginale. Attenzione: aiuta quindi la componente fisica, ma non può risolvere le secchezze che dipendono da scarso desiderio o poca eccitazione mentale!

Quali altre cause fisiche possono ridurre l'eccitazione genitale nella donna giovane?

Oltre alle amenorree da dieta, possono dare secchezza anche le pillole contraccettive ultraleggere. Il 18 per cento delle ragazze che le utilizzano riporta una minore risposta fisica di lubrificazione. Se la giovane donna è contenta della pillola dagli altri punti di vista (perché per esempio, il suo peso non è variato, non c'è cellulite o ritenzione idrica e quindi ha molta soddisfazione nell'usarla) si può ovviare alla secchezza locale esattamente nello stesso modo suggerito a Maria Teresa: aggiungendo cioè un piccolo aiuto estrogenico locale, sempre dopo valutazione del medico curante, una o due volte la settimana.

Per quanto tempo bisognerebbe usare queste terapie estrogeniche locali?

Finché servono. Nel caso delle amenorree da dieta, per esempio, il loro uso va sospeso quando il ciclo sia normalmente ripreso. In tal caso, infatti, la produzione ormonale dell'ovaio è sufficiente a ridare alla vagina la sua normale capacità di risposta, anche sessuale... purché ci siano, come dicevo, desiderio e intimità emotiva. L'estrogeno non può sostituirsi ai sentimenti, anche se può aiutare ad esprimerli, persino nella donna giovane, quando il corpo soffre di un temporaneo blocco del ciclo.

Approfondimento - Chi soffre di secchezza genitale dopo la menopausa?

- (Quasi) tutte le donne che non fanno terapia ormonale sostitutiva, con maggiore frequenza quanti più sono gli anni trascorsi dalla menopausa. Dopo i disturbi del desiderio, la secchezza vaginale è il sintomo sessuale per cui più frequentemente la donna chiede aiuto al medico.
- Un terzo delle donne che fanno terapia ormonale sostitutiva sistemica (per via orale o transdermica). La secchezza vaginale può essere dovuta al fatto che i tessuti genitali recepiscono poco gli ormoni circolanti nel sangue. Una terapia estrogenica locale è allora necessaria e

sufficiente a risolvere il disturbo, se non esistono altri fattori di disfunzione sessuale.

- Donne in postmenopausa, che presentino un'involuzione dei genitali esterni (chiamata "distrofia vulvare"), spesso accompagnata da secchezza genitale e prurito. In tal caso l'ormone amico non è più l'estrogeno, bensì il testosterone, applicato in pomata, sempre su prescrizione del medico.