

## Se il piacere è pura finzione

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

“Ho 38 anni e mi sono appena separato da mia moglie, dopo dieci anni di matrimonio e due di fidanzamento. Tra le varie cattiverie che ci si scambia in questi momenti, una mi ha ferito al cuore: “Io non ho mai avuto un orgasmo durante il rapporto, ho sempre finto e tu non te ne sei mai accorto!!! E adesso sono stufo di fingere un piacere che non ho.” Mi sono sentito un cretino totale. Le chiedo: come fa un uomo a capire se la sua donna ha davvero un orgasmo. Ci sono dei segni fisici, sì o no? Sono uguali in ogni donna?”.

A.R.C. (Trento)

Intuisco come lei si sia sentito, gentile lettore. E cercherò di risponderle in modo spero chiaro, anche se non vi sono conclusioni definitive su che cosa sia davvero l'orgasmo femminile, anche dal punto di vista scientifico. In effetti, mentre un uomo non ha alcuna difficoltà nell'averlo e nel riconoscerlo di aver avuto un orgasmo, per le donne ci sono due problemi principali: non è affatto ovvio né averlo, specie durante la penetrazione, né riconoscerlo di averlo avuto. Tuttavia, contrariamente a molte opinioni, oltre all'amore, all'intimità, alla poesia, anche l'orgasmo fisico, con il suo delizioso piacere, è importante per un numero crescente di donne. Tanto più quanto più la conoscenza di sé e del piacere che il proprio corpo può dare cresce con l'esperienza e la maturità.

Come fa una donna a sapere di aver avuto un orgasmo?

Per molte donne la consapevolezza nasce dal sentire la sensazione “sospesa” (come sull'apice delle montagne russe) di piacere fisico squisito seguita subito dopo dalle contrazioni ritmiche dei muscoli che circondano la vagina. Donne più attente riconoscono sensazioni diverse:

- a) le contrazioni dei “piccoli muscoli subito sottopelle”, che sono più frequenti con la stimolazione clitoridea. In effetti si tratta della contrazione dei muscoli “bulbo-cavernosi”, due piccoli muscoli simmetrici, posti al di sotto delle piccole labbra, e che a loro volta ricoprono i corpi cavernosi bulbo-vestibolari, ossia le strutture sanguigne specializzate che si gonfiano di sangue durante l'eccitazione;
- b) le contrazioni un po' più profonde e potenti, proprie del grande muscolo elevatore dell'ano, che sono più specificamente attivate durante la penetrazione dalla stimolazione del famoso “punto G”, che si trova sulla parete vaginale anteriore, a circa metà strada tra l'entrata vaginale e l'inserzione della vagina sul collo dell'utero;
- c) le contrazioni, più profonde ancora, della parete uterina (avvertite solo da una piccola minoranza). Alcuni autori parlano di un orgasmo “misto”, quando queste diverse componenti si fondono insieme. Purtroppo, tuttavia, gli studi scientifici sull'argomento non sono ancora definitivi.

Inoltre, l'orgasmo può essere potente e unico, per alcune donne, e multiplo invece per altre.

Come fa un uomo a sapere che la sua donna ha avuto un orgasmo?

Il culmine del piacere soggettivo, fino all'estasi, si accompagna a precise modificazioni fisiche, molte delle quali sono essenziali per capire se un orgasmo sta arrivando, è in corso o si è già verificato. A parte il viraggio di colore delle piccole labbra, non così ovvio da vedere durante un rapporto, gli unici segni di orgasmo in corso veramente avvertibili dal partner sono le contrazioni muscolari del muscolo che circonda la vagina. La loro intensità può variare molto da donna a donna. Sono massime nella donna esperta che non abbia partorito per via vaginale, o che abbia avuto un bambino di grandezza normale e con un parto fisiologico. Di converso, donne che avevano buoni orgasmi "vaginali" possono sentirli affievoliti dopo parti complicati. Tutto ciò che durante il parto danneggia le fibre muscolari mediali (le più vicine alla vagina) riduce anche la capacità orgasmica: bambini grossi ("macrosomi"), periodi espulsivi prolungati, parti operativi (con forcipe o ventosa) ledono queste fibre che costituiscono, con la loro contrazione, la parte motoria del riflesso orgasmico. Ecco perché molte donne e molti uomini, dopo il parto, dicono di "non sentire più niente". In positivo, la "riabilitazione" del muscolo elevatore, effettuata subito dopo il parto con una specifica ginnastica fisioterapica, può ridare a questi muscoli il tono e la sensibilità perduti, tanto più quanto più il danno del parto non abbia leso troppe fibre muscolari. L'assenza di queste contrazioni vaginali, anche se la donna sussurra e grida e si dimena, può indurre un dubbio sul fatto che l'orgasmo ci sia. Tuttavia, a complicare le cose, sta la descrizione in laboratorio di diversi tipi di contrazioni muscolari, che variano molto per durata e intensità. Alcune, molto lievi, che pure accompagnano l'orgasmo, possono non essere avvertibili.

E dopo l'amore?

Più la donna è stata fisicamente soddisfatta, e di questo fa parte anche l'orgasmo, più è probabile che si senta fisicamente rilassata e si addormenti beata (quanto lui). Di converso, se nonostante sussurri e grida, resta poi tesa e nervosa e insoddisfatta, è probabile che l'orgasmo sia stato finto. Forse, gentile lettore, la rabbia di sua moglie è nata (anche) dal sentire che, contrazioni a parte, lei non ha colto la profonda insoddisfazione, anche sessuale, che c'era tra voi. L'orgasmo è solo la punta dell'iceberg di un'intesa fisica che, se persa di vista, può far affondare la coppia.

Approfondimento - Principali indicatori obiettivi dell'orgasmo femminile

Indicatori fisici che l'orgasmo:

a) sta arrivando:

- variazione del colore della labbra da rosa a rosso cupo

b) sta avvenendo:

- contrazioni ritmiche del muscolo che circonda la vagina (elevatore dell'ano)

- contrazioni uterine

- contrazioni dello sfintere anale

- aumento della soglia del dolore

- rilascio nel sangue di prolattina (ormone prodotto dall'ipofisi)

- attivazione di specifiche aree cerebrali e deattivazione di altre, evidenziata con la PET (tomografia a emissione di positroni)

c) è avvenuto:

- decongestione rapida dell'areola mammaria
- persistente aumento della prolattina nel sangue
- aumento del polso vaginale, misurato in laboratorio con sonda specifica
- rilascio di ossitocina, ormone che dà il senso di sazietà e appagamento dopo l'amore