Se il piacere spacca la testa

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

"Sono un affezionato lettore della sua rubrica che trovo molto interessante anche per noi uomini che, sulle donne, crediamo di sapere tutto. Ora però ho un problema personale. Ho 48 anni. Sono sempre stato bene di salute anche se nell'ultimo anno ha avuto un forte stress sul fronte professionale. Recentemente, mi è capitato per ben tre volte un mal di testa violento che mi è scoppiato al momento dell'orgasmo. Una fitta intensa, nel mezzo della testa. Non avevo avuto nessun segnale premonitore. Il mal di testa ha resistito ai vari analgesici che mia moglie aveva in casa e si è attenuato lentamente in due giorni. La prima volta ho pensato a un caso. La seconda e la terza ho cominciato ad allarmarmi. Il mio medico mi ha misurato la pressione, dicendo che poteva essere una crisi ipertensiva: tuttavia me l'ha trovata normale. Se si dovesse ripetere, mi ha detto, faremo una TAC e altri esami neurologici. Il problema è che adesso io evito il rapporto. Sono onesto: ho paura. E se mi viene un'emorragia cerebrale? E' frequente questo sintomo? Nessuno dei miei amici l'ha mai avuto. E' grave? Lei che cosa mi suggerisce?".
Paolo V. (Venezia)

Gentile lettore, sono d'accordo con lei. Una cefalea così violenta, scatenata dall'orgasmo, non è un sintomo da trascurare, né nell'uomo, né nella donna. Può tuttavia essere bene affrontata, senza farsi bloccare anticipatamente dall'ansia. Correttamente il suo medico le ha misurato la pressione, perché una crisi ipertensiva è una delle cause più frequenti di cefalea violenta dopo l'orgasmo. L'ideale sarebbe comprare un apparecchietto per la misurazione della pressione e fare la rilevazione al momento dell'inizio della crisi di emicrania, e non ore dopo. Solo così si ha la massima probabilità di cogliere anche il picco occasionale potenzialmente molto dannoso. Meglio ancora sarebbe il fare il cosiddetto "Holter pressorio", che consente la registrazione della pressione arteriosa nelle 24 ore. Altrettanto giustamente il medico le ha detto che procederà ad altri esami più approfonditi se la cefalea dovesse ripetersi: per maggiore prudenza suggerirei di fare una risonanza magnetica nucleare subito dopo l'attacco, se dovesse riverificarsi. Per inciso, questo tipo di cefalea violenta può essere scatenata anche dall'attività fisica, specie se intensa, e dal tossire accessionale, oltre che dall'attività sessuale, come è capitato a lei.

La cefalea dopo un orgasmo è sempre un segnale grave?
Fortunatamente no. Tanto vero che in medicina si differenzia una cefalea post-orgasmo benigna, nel senso che non si associa a niente di grave – dolore a parte, naturalmente – e una forma maligna, quando è spia di una vulnerabilità dei vasi cerebrali a emorragie per crisi ipertensive, più probabili in periodi di forte stress, come forse è successo a lei. Lo stress cronico causa una prolungata sollecitazione cardiovascolare da adrenalina, che è un potente vasocostrittore, responsabile fra l'altro dell'aumento della pressione diastolica, la cosiddetta "minima". La cefalea improvvisa e violenta può anche essere sintomo della rottura, anche piccolissima, di vasi sanguigni già lesi congenitamente, come succede negli aneurismi cerebrali. Ecco perché è un

© 2006 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it

sintomo da seguire con attenzione.

E' frequente questo problema?
Ciascun tipo di cefalea "da sforzo" (da esercizio fisico, da tosse e da sesso) può comparire nell'1 per cento delle persone nel corso della vita. E' tuttavia più frequente in chi faccia uso di cocaina (si veda l'approfondimento al termine di questo articolo).

Come si può riconoscere se è benigna o no?
Il mal di testa dopo orgasmo – o dopo intenso sforzo fisico – può presentarsi con tre quadri principali: la cefalea "ottundente", caratterizzata da un dolore sordo, che ha un andamento "a casco", dalla nuca in avanti, e che peggiora con l'aumentare dell'eccitazione fisica e sessuale; la cefalea "posturale", che alcune persone avvertono in posizioni particolari; e la cefalea "esplosiva", che compare al momento dell'orgasmo, e che più deve allertare su un possibile rischio specifico di emorragia cerebrale. La cefalea da sesso è infatti associata a rottura di aneurismi cerebrali nel 12 per cento dei casi.

Come è possibile riprendere a far l'amore senza rischi?
Innanzitutto, gentile lettore, cerchi di ridurre lo stress psicofisico. Anche la cefalea benigna, infatti, è un semaforo rosso che ci dice che siamo in riserva. Un'attività fisica quotidiana, non agonistica, aiuta a rilassare le tensioni. Yoga o training autogeno di rilassamento possono ulteriormente detendere corpo e spirito. Otto ore di sonno sono il miglior antistress per il cervello, evitando ovviamente alcool e fumo (nemici della salute cardiovascolare). Se la risonanza magnetica cerebrale è negativa per vulnerabilità vascolari, tipo aneurisma, ricominci ad avere l'orgasmo da solo. Questo può darle maggiore tranquillità e senso di controllo. Infine il consiglio generale è quello di fermarsi, senza avere l'orgasmo, se la cefalea inizia prima. Questo è sufficiente, se non altro, a evitare rischi peggiori. Indometacina e ergotamina tartrato, principi attivi presenti nei comuni farmaci anticefalea, se assunti un'oretta prima del rapporto, su valutazione del medico curante, possono ridurre il rischio che il problema si ripeta. In circa la metà dei casi osservati, la cefalea da orgasmo ha un andamento imprevedibile e può ripresentarsi sporadicamente dopo anni, specialmente in periodi di stress fisico e/o psichico. Infine, e in positivo, nell'altra metà dei casi seguiti il problema non si è più ripresentato, anche senza cure.

Approfondimento – Attenzione alle droghe eccitanti!
Cocaina, anfetamine, ma anche ecstasy, sono causa frequente – e sottovalutata! – di cefalee acute e di emorragie cerebrali, durante il sesso, anche nei giovani e giovanissimi. I rischi principali della cocaina, e delle altre droghe eccitanti, sono proprio cardiovascolari. Queste droghe aumentano infatti il "tono" adrenergico del corpo, con aumento della contrazione della muscolatura liscia della parete dei vasi sanguigni e aumento rapido della pressione diastolica

("minima"). Per questo sono dette droghe "simpaticomimetiche". Possono causare:
- crisi ipertensive violente con cefalea "esplosiva";
- infarti o emorragie cerebrali, dagli esiti gravi, anche fatali;
- infarti miocardici, anche nei giovani.

Per questo, ad ogni età, la comparsa di cefalea concomitante a uso, anche occasionale, di droghe eccitanti deve essere riferita al medico curante e mai sottovalutata. La sua pericolosità è molto più insidiosa di quanto si ritenga.

© 2006 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it