Invecchiamento genitale: le cure locali e i loro effetti sulla sessualità

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

"Ho 55 anni, sono vedova da cinque. Dopo la morte di mio marito sono sempre stata sola. Tre mesi fa mi sono rivolta ad un ginecologo per un prurito molto fastidioso nella zona intima, specie di notte, nonostante un'igiene accuratissima. Il medico mi ha diagnosticato una "distrofia vulvare": un invecchiamento precoce dei tessuti genitali, così mi ha spiegato, che può diventare una situazione a rischio di cancro. Mi ha fatto due biopsie che hanno confermato la sua diagnosi e mi ha prescritto una pomata cortisonica da alternare ad un'altra che ha fatto preparare dal suo farmacista. Io mi sono molto spaventata. Per fortuna, con questa cura dopo un mese stavo molto meglio e dopo due il prurito era scomparso del tutto. Non le dico la mia contentezza. Il medico mi detto di continuare la cura ancora per tre mesi per stabilizzare il risultato e poi di ridurre. Mi è però successa una cosa imbarazzante e non ho il coraggio di parlarne con lui che mi sembra molto chiuso su cose che non siano mediche. In breve: due-tre volte la settimana mi sveglio con una forte eccitazione genitale, a volte addirittura con un piacere intenso, mai avuto prima. Questo mi dà una grande malinconia, perché mi fa sentire quanto ho perduto da quando è mancato mio marito e sono rimasta sola. Può essere effetto di questa cura? Devo interromperla? Potrebbe però tornare l'altro sintomo, il prurito, così fastidioso? Come devo comportarmi?".
Anna Maria S. (Pordenone)

Sì, gentile signora, l'eccitazione genitale che lei avverte e i sogni erotici potrebbero essere collegati alla cura che le è stata prescritta. La diagnosi di distrofia vulvare (probabilmente anche di "lichen sclerosus", che è una sua variante più frequente con l'aumentare dell'età) è stata fatta correttamente e la terapia è molto appropriata. L'eccitazione non è dovuta al cortisonico – che è utile a ridurre il prurito ma non ha alcuna azione stimolante né "afrodisiaca" – quanto all'altra pomata che penso sia una preparazione a base di testosterone. Effettivamente questa terapia locale non solo potenzia l'effetto del cortisone nel ridurre i sintomi e la progressione della distrofia vulvare, ma è anche molto utile nel migliorare l'eccitabilità fisica genitale… purché desiderata.

E' possibile che una pomata applicata localmente possa aumentare l'eccitazione e il desiderio fisico?
Sì, per diverse ragioni. Innanzitutto, poiché il testosterone contenuto nella pomata è avidamente assorbito dai tessuti genitali, è possibile che contribuisca all'aumento, anche minimo, del testosterone che può arrivare al cervello, aumentando l'eccitabilità sessuale spontanea, i sogni erotici e anche gli orgasmi notturni. Questo effetto dipende dalla quantità applicata: è minimo se ci si limita ad una minuscola applicazione solo sulle zone strettamente interessate dalla distrofia e dal prurito: è facile localizzarle se si usa uno specchio mentre si applica la pomata (vedere l'approfondimento). Inoltre l'azione diretta sui tessuti vascolari genitali favorisce poi la risposta

© 2007 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it

fisica locale.

Perché lo stesso effetto sessuale sul piacere può causare reazioni molto diverse?
Questo dipende dalla situazione emotiva e affettiva della donna. Un recupero della capacità di piacere può essere molto gradito nella donna che viva una relazione di coppia positiva, che abbia ancora desiderio di gustarsi l'intimità sessuale con il proprio compagno oppure che si stia di nuovo innamorando. In questi casi, ogni recupero di potenzialità fisica è alleato dell'amore e di una ritrovata freschezza non solo di sentimenti ma anche di emozioni e sensazioni deliziose. Tanto più se compare dopo un periodo di pace dei sensi o addirittura di sintomi fastidiosi.
Viceversa, se la signora è sola, perché vedova, separata o comunque con un matrimonio ormai bianco dal punto di vista dell'erotismo il ritrovato piacere notturno può essere più causa di malinconia che non di autentica gratificazione. A lei, gentile Annamaria, la scelta. Se preferisce eliminare il prurito, senza altre novità, si limiti alla pomata al cortisonico, da applicare due, tre volte alla settimana. Parli comunque con il ginecologo, perché per la terapia di mantenimento – necessaria per evitare il ritorno dei sintomi – si usa in genere un cortisonico più leggero di quello usato nella prima parte della cura.
Se invece, passato il primo momento di stupore e smarrimento, considera questi discreti piaceri notturni un silenzioso regalo della vita, mantenga anche la seconda pomata, una o due volte la settimana. Oltretutto, in questo caso, lei mantiene più elastici e vitali i tessuti genitali, anche nel caso di un nuovo incontro.

Ci può essere una componente psicologica nel prurito?
A volte sì: nel senso che i medici psicosomatisti considerano il prurito vulvare un "equivalente dell'autoerotismo". In altri termini, ritengono che, anche quando accompagnato da obiettive cause mediche, come nel suo caso, il prurito vulvare indichi anche un'insoddisfazione sessuale – o una solitudine fisica – che finiscono per somatizzarsi in un sintomo che attrae l'attenzione proprio sull'organo "trascurato". Lei è giovane… e, nella vita, non si sa mai. A volte, il riscoprire che il nostro corpo potrebbe ancora amare cambia il nostro atteggiamento verso gli altri e può renderci più aperti e disponibili verso un nuovo corteggiamento e un incontro d'amore.

Approfondimento – Come fare bene le cure locali in caso di invecchiamento genitale?
Se il medico diagnostica un invecchiamento genitale accelerato spontaneo ("distrofia vulvare") o causato da autoanticorpi ("lichen sclerosus" vulvare), può prescrivere tre diversi tipi di crema:
a) un gel alla vitamina E, da applicare su tutta l'area genitale e perineale, inclusa anche la piega tra i glutei, una o due volte al giorno. Questo migliora lo stato di nutrizione della cute e non ha controindicazioni anche nell'uso a lungo termine (se si escludono rare intolleranze a qualche eccipiente);
b) una pomata cortisonica: necessaria in caso di prurito, soprattutto notturno, purché siano state escluse altre cause di prurito genitale (per esempio, infezioni da ossiuri o da candida). Va applicata quotidianamente, alla sera, per quindici–venti giorni, solo nell'area affetta. Ottenuta la

riduzione del sintomo, si passa alla terapia di mantenimento, prima con applicazioni a giorni alterni, per altri venti giorni, poi una o due volte la settimana;
c) una pomata galenica (ossia preparata dal farmacista su prescrizione del medico) di testosterone al due per cento, da applicare le sere in cui non si usi il cortisonico. La donna va informata sul possibile effetto positivo sulla sessualità, cosicché la prescrizione venga personalizzata tenendo conto anche di questo effetto, che può essere non voluto da alcune e piacevolissimo per altre donne.
In caso di invecchiamento vaginale, la cura estrogenica (in crema, compresse o ovuli) va invece applicata in vagina, con appositi applicatori. E' bene che il medico o la sua infermiera spieghino con l'aiuto di uno specchio dove applicare esattamente le cure locali, così da far migliorare rapidamente il tessuto distrofico e i fastidiosi sintomi associati.

© 2007 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it