Desiderio, finalmente un farmaco anche per lei

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

"Ho 49 anni. Sono divorziata. Il mio matrimonio è finito per colpa di un intervento che ho subìto. A 41 anni sono stata sottoposta a asportazione dell'utero e delle ovaie per endometriosi. Ho avuto una menopausa con sintomi devastanti. La terapia ormonale con estrogeni è riuscita a calmare le vampate e tutti gli altri sintomi, tranne uno. Il desiderio è rimasto morto e anche l'orgasmo era diventato sempre più difficile. Mio marito all'inizio ha avuto pazienza: purtroppo questo mio blocco sessuale, dopo l'intervento che sarebbe dovuto essere risolutivo per i miei problemi fisici, ha dato il colpo di grazia alla nostra unione. Ha perso ogni fiducia in un futuro migliore insieme. Così ci siamo lasciati, con molta tristezza. Ho avuto una forte depressione. Ora ho incontrato un uomo di cui mi sto innamorando, corrisposta. Ma ho paura. Il mio corpo risponderà ancora, dopo anni di silenzio? Ho letto che è uscito un farmaco che potrebbe aiutare le donne come me: anche dopo così tanti anni dall'intervento? Lei cosa dice? Mi fido di lei, che ama la vita e mi può capire".
Loredana S. (Forlì)

Sì, gentile signora, è arrivato anche nelle nostre farmacie il cerotto al testosterone, il primo farmaco approvato per la cura delle disfunzioni sessuali femminili che siano comparse dopo l'intervento che lei ha subito: la menopausa chirurgica, dovuta all'asportazione bilaterale delle ovaie. L'indicazione per la sua prescrizione è il "disturbo da desiderio sessuale ipoattivo", termine che indica la perdita di desiderio sessuale che causi un forte disagio personale. Ne parli senz'altro con il suo ginecologo!
Mi fa piacere rassicurarla subito sull'altro aspetto che la preoccupa: il farmaco aiuterà lei e tutte le donne nella sua condizione, anche dopo anni dall'intervento, perché restituisce al corpo quello che ha perduto. Attenzione, tuttavia: non agisce subito, ma dopo 4-6 settimane, necessarie perché tutto l'equilibrio ormonale ritorni ad essere ottimale. In questo periodo di "gestazione" della rinascita del desiderio è saggio che la donna e la coppia affrontino gli altri aspetti del desiderio che possono essere andati in crisi a causa della menopausa chirurgica, o indipendentemente da questa. Per esempio, problemi psicologici relativi alla storia personale o problemi di coppia, anche sopraggiunti a causa del lungo silenzio dei sensi. Nel suo caso, visto che c'è un amore nuovo, dedichi questo tempo preparatorio... a farsi corteggiare, così da far crescere con gradualità tutta la sua capacità di risposta, fisica ed emotiva. Chiaro: questo cerotto cura la componente biologica del problema, legata alla carenza di testosterone, ma non può curare disturbi del desiderio dovuti a cause psicologiche, per esempio dovuti a pregresse molestie o abusi, o a conflitti di coppia. Ecco perché la diagnosi accurata sul perché il desiderio sia andato in crisi è essenziale!

A che cosa serve il testosterone nella donna?
Il testosterone, nella donna come nell'uomo, è il vero e proprio ormone dell'energia vitale e della

voglia di vivere e di amare, perché agisce sul cervello aumentando l'energia fisica e mentale, la grinta e la lucidità con cui perseguiamo i nostri obiettivi. Stimola il desiderio sessuale, i sogni erotici, le fantasie sessuali volontarie e le fantasie sessuali spontanee, i cosiddetti "sexual day dreams", sogni sessuali ad occhi aperti, che affiorano nei nostri pensieri mentre siamo impegnati in altre attività. Aumenta l'eccitabilità del capezzolo, che è ricco di recettori per gli androgeni, e l'eccitabilità genitale, in particolare della clitoride e dei due corpi cavernosi che sono inseriti al di sotto delle piccole labbra. Accelera il tempo che intercorre fra l'inizio del gioco erotico e il raggiungimento dell'orgasmo, aumenta l'intensità del piacere fisico e facilita gli orgasmi multipli. Inoltre aumenta il tono, la competenza e la forza muscolare, migliorando l'effetto dell'esercizio fisico. Contribuisce a mantenere una forma del corpo tipica dell'età giovane e fertile: quando manca, o è drasticamente ridotto, come succede dopo la menopausa, soprattutto chirurgica, aumenta l'adipe sul punto vita e sull'addome. Non ultimo, in sinergia con gli estrogeni, stimola le ghiandole sebacee a produrre feromoni, le sostanze che producono il caratteristico "profumo di donna".

Che cosa succede quando manca il testosterone?
Si attenuano tutte gli aspetti della salute e della sessualità alimentati dal testosterone. Ecco perché la donna che abbia subito una menopausa chirurgica può notare un netto peggioramento della sessualità: perdita di desiderio, difficoltà di eccitazione mentale ("non mi sento eccitata") e fisica ("non ho lubrificazione, ho secchezza durante il rapporto"), difficoltà fino all'impossibilità all'orgasmo e al dolore durante i rapporti. Un peggioramento così pesante che può indurla ad evitare ogni intimità, con rischi di crisi di coppia tanto maggiori quanto più la donna è giovane, come purtroppo è successo a lei, nel suo matrimonio.

Il corpo può ritrovare il desiderio fisico perduto, anche dopo tanti anni?
Sì, gentile signora, abbia fiducia. Nel suo caso, ci sono molti aspetti che possono interagire favorevolmente: mentre l'ormone ridà le ali alla risposta fisica, questo nuovo amore può far volare ancora più in alto il desiderio emotivo grazie anche alla bellezza di un innamoramento corrisposto. Inoltre il testosterone ha anche un effetto positivo sull'umore, perché aumenta un neurotrasmettitore, la serotonina, che è il mediatore principe del nostro benessere emotivo. Ecco quindi una sinergia perfetta per tornare a vivere con pienezza, come lei desidera e merita. Glielo auguro di cuore.

Approfondimento – Che cos'è e come si usa il nuovo cerotto?
- E' di forma ovale, e trasparente. Viene applicato sulla cute dell'addome, per esempio ai lati del pube, due volte la settimana (per esempio lunedì mattina e giovedi pomeriggio) in modo continuativo, ossia senza settimane di sospensione;
- contiene testosterone bioidentico e bioequivalente, cioè uguale al testosterone prodotto dall'ovaio: per la donna è come se l'ovaio fosse tornato a produrre l'ormone normale;
- l'ormone viene ceduto al corpo attraverso la cute e garantisce livelli plasmatici costanti,

analogamente a quanto avviene nella donna le cui ovaie funzionino regolarmente;
- la quantità ceduta quotidianamente è di 300 mcg nelle 24 ore: questo consente di ripristinare i livelli plasmatici fisiologici, tipici della donna in età fertile;
- richiede 4-6 settimane per manifestare appieno la sua azione clinica, perché la donna in menopausa chirurgica ha anche una parallela riduzione dei recettori ormonali per il testosterone. E' quindi necessario un certo tempo perché tutto il corpo femminile ritrovi il suo equilibrio ormonale, metabolico e funzionale, anche sul fronte sessuale.