Sentirsi a pezzi dopo il piacere: quando l'orgasmo di lui è distruttivo

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

«L'orgasmo per me è una maledizione. Ho 58 anni, sono sposato con un matrimonio sereno, due figli grandi. Le scrivo su suggerimento di mia moglie che la segue da anni, perché ho un problema serio che gli urologi consultati nemmeno conoscevano. In breve, subito dopo l'orgasmo è come se mi esplodesse una brutta influenza: mi viene una stanchezza mortale, mi bruciano gli occhi, mi si congestiona il naso, l'umore crolla con una spossatezza che continua per due-tre giorni. Non riesco a concentrami, né a lavorare. Mi sento a pezzi. Ormai evito i rapporti come la peste, ma mi sento in difetto perché mia moglie è dolce, bella e affettuosa. Il problema è iniziato qualche anno fa, ma era meno devastante. C'è una cura?».
A.R. (Caserta)

Il problema di cui lei soffre viene definito "sindrome del malessere post-orgasmico" ("post orgasmic illness syndrome", POIS). Compare dopo eiaculazione e orgasmo, sia nel rapporto, sia con la masturbazione. E' meno intensa nelle eiaculazioni spontanee notturne durante il sonno con sogni, più frequenti negli adolescenti (polluzioni) . Ha due picchi di incidenza: il primo proprio nei giovani, il secondo dopo decenni di vita sessuale normale, come succede a lei. E' considerata una sindrome rara, ma è anche vero che come molti disturbi che toccano la sfera sessuale è poco riportata dai pazienti e ancor meno considerato dai medici, per cui è possibile che ne soffrano molti più uomini di quanto si pensi.
La conosco perché ho avuto modo di ascoltare relazioni scientifiche sul tema in convegni internazionali da parte del compianto Marcel Waldinger, un rigoroso e acuto neuropsichiatra e sessuologo olandese, fra i primi a studiarla e descriverla nel 2002.
La causa di sintomi così particolari non è ancora stata chiarita: più fattori possono contribuire, rendendo difficile dare una cura efficace al singolo paziente. Si parla di allergia al liquido seminale, perché l'88% degli uomini studiati da Waldinger presentava positività al test cutaneo di allergia al proprio seme. Purtroppo finora le lunghe terapie di desensibilizzazione agli antigeni dello sperma hanno dato miglioramenti modesti e non risolutivi. Altri ricercatori, data la sintomatologia simil-influenzale, hanno riscontrato miglioramenti con un semplice antistaminico, la fexofenadina. Un farmaco che blocca l'eiaculazione (la silodosina) ha ridotto i sintomi nel 57% dei casi.
Merita sempre fare una valutazione clinica rigorosa, con un approfondimento completo del profilo ormonale: negli uomini giovani, con livelli bassi di testosterone totale e libero, la terapia con gonadotropina corionica e la normalizzazione del testosterone hanno ridato serenità sessuale con orgasmi normali, soddisfacenti e una minima sintomatologia residua. Anche in Italia si dovrebbe poter avere centri uro-andrologici di riferimento, per dare agli uomini che ne sono affetti un'attenzione qualificata e cure mirate alle diverse cause che scatenano il disturbo.

Pillole di salute

«E' vero che il fumo potenzia i danni da papillomavirus?».

Anna S. (Roma)

Sì: i cancerogeni prodotti dal fumo potenziano l'attività pro-tumorale di alcuni ceppi di papillomavirus (HPV), fra cui il 16 e 18. Lo dimostra l'aumento dei carcinomi della vescica nella donne fumatrici che siano state colpite da questo virus.