Atrofia vulvare e anorgasmia: i benefici del testosterone

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

«Dodici anni fa, a 46 anni, mi hanno tolto utero e ovaie per emorragie da fibromi. Ho preso gli estrogeni per cinque anni, poi li ho sospesi per paura del tumore al seno. Sono tornate le vampate. Ma il peggio è che il mio clitoride prima mi ha dato orgasmi sempre più miseri, e adesso è proprio morto. Non c'è più verso di provare un po' di piacere né da sola né con quell'anima santa di mio marito, che ha la pazienza di Giobbe. Ho anche fatto una psicoterapia di un anno, con risultato zero. Non c'entra la coppia. E' proprio una questione fisica! Mi sono guardata e mi sembra che i genitali siano anche diventati più piccoli. Mi ha dato un po' di speranza la sua risposta alla lettrice che, con la terapia di testosterone per il lichen, ha recuperato anche un po' di orgasmo. Potrebbe aiutare anche me?».
Silvia R. (Orvieto)

Sì, evviva! Un clitoride morto può resuscitare: con le giuste cure e nel giusto tempo. Ecco l'ottima notizia. Me lo confermano centinaia di donne curate con la pomata al testosterone, prima propionato e ora di estrazione vegetale, da applicare sui genitali esterni e interni, su prescrizione medica. La uso per le mie pazienti fin da quando ero una giovane specializzanda in ginecologia perché la usava già il direttore della Clinica Ginecologica di Padova, il professor Antonio Onnis, ginecologo-oncologo che era anche un acceso sostenitore delle terapie ormonali sostitutive negli anni settanta! Fin da piccola ho quindi imparato a usare bene le cure ormonali e a personalizzarle con "intelligenza clinica", come sosteneva il Prof.
Ecco l'evidenza rassicurante: gli estrogeni usati da soli nelle donne dopo l'asportazione dell'utero riducono, ripeto, riducono il rischio relativo di tumori alla mammella del 23% se la terapia è iniziata subito dopo la menopausa, con un dato noto fin dal 2002. La protezione continua con una riduzione del 16% se la donna senza utero prosegue anche dopo i 65 anni la terapia con estrogeni, meglio se transdermici, ossia usati in forma di cerotto, gel o spray. Sono i dati più recenti, grazie a uno studio del 2024 su dieci milioni di donne americane. Davvero basta terrorismo! Se segue stili di vita sani, se è normopeso e non ha avuto tumori ormono-dipendenti, flebiti o trombosi, può riprendere la terapia ormonale con soli estrogeni, che le darà sollievo da tutti i sintomi menopausali che sono tornati ad aggredirla. In parallelo, la pomata al testosterone è una cura necessaria, perché con l'asportazione delle ovaie le donne perdono ben l'80% del testosterone, con un'accelerazione di invecchiamento delle strutture anatomiche genitali necessarie per il piacere.
Anche nelle donne, infatti, il testosterone è il miglior amico della salute genitale, dell'energia vitale e della sessualità. Nello specifico, ha una potente azione antinfiammatoria: la perdita degli ormoni sessuali provoca infatti infiammazione genitale e generale del corpo, un micro-incendio invisibile ma potentemente distruttivo dei tessuti. Il testosterone è il miglior pompiere per "spegnere" l'incendio infiammatorio (dal latino "inflammare": incendiare, mettere a fuoco). In più è il miglior ricostruttore, perché agisce su tutte le cellule che compongono un tessuto, oltre che

© 2025 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it

su vasi, nervi e connettivi, migliorandone l'attività fino al 30%. Lavorando su anatomia e funzione può aiutare a recuperare una risposta fisica ed erotica che sembrava, come lei dice, morta per sempre.
Se uno è miope si mette gli occhiali, non va dallo psicologo. Il testosterone è l'occhiale dei genitali. E quando lo si usa, la differenza si sente, e si vede, perché i genitali diventano anche più "paffuti", più turgidi e sani, dopo tre-sei mesi di terapia. Cerchi la cura farmacologica giusta!

Pillole di salute

«Questi problemi di invecchiamento dei genitali che diventano più piccoli, e funzionano meno, vale anche per gli uomini?».
Enrico C. (Padova)

Sì, soprattutto se l'uomo ha una ridotta produzione di testosterone da parte dei testicoli, fino a una franca andropausa, e/o se è in terapia con anti-androgeni per tumore alla prostata.

«Da due anni perdo urina quando ho l'orgasmo, e mi vergogno. Perché adesso, e prima andava tutto bene?».
Rosaria T. (Napoli)

E' un sintomo più frequente nelle donne che soffrono di urgenza minzionale e di incontinenza da urgenza dopo la menopausa. L'esame urodinamico è il primo passo. La terapia ormonale almeno locale, genitale, può aiutare molto a ridurre il problema.

© 2025 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it