Pre-menopausa: come riattivare la capacità fisica di felicità sessuale

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

«Ho 50 anni. Da cinque anni le mestruazioni sono molto irregolari. Dormo male e soffro di forti sbalzi d'umore, che fanno stare male me e la mia famiglia. Ora non riesco più a raggiungere l'orgasmo con mio marito. Il desiderio è inesistente, ogni rapporto è una delusione. Ricordo con nostalgia la bella vita sessuale che ho avuto per tanti anni. Purtroppo non trovo un ginecologo che mi indichi una terapia ormonale che mi possa aiutare. L'ultima ginecologa mi ha detto che ciò che le dicevo sulla TOS sono tutte sciocchezze che si scrivono sui giornali e che non esistono medicine che aiutino l'orgasmo. E' arrivata a dire: "Se ci fossero le prenderemmo tutti". Sono uscita delusa e sconcertata. Vivo a Bolzano, conosce un collega nelle mie vicinanze che segua il suo pensiero e la sua scuola? Le sarei molto grata se mi potesse aiutare, visto che non riesco a trovare il medico giusto che mi dia retta e aiuto».
M. (Bolzano)

Ecco la verità di dolore di una donna che dà voce a migliaia di donne italiane. Soffre da anni di sintomi pesanti di pre-menopausa che devastano la vita personale e familiare, e che non sono curati affatto. Eppure basterebbe una semplice terapia ormonale per regolarizzare il ciclo, normalizzare il sonno e ridurre i disturbi dell'umore, che indicano con chiarezza una sindrome premestruale ingravescente, scatenata proprio dagli squilibri ormonali pre-menopausali. Quando questo terremoto ormonale non è curato, la carenza cronica di sonno, grande custode della salute, e la riduzione del testosterone che tutte le donne subiscono dai vent'anni in poi, riducono le basi fisiche, biologiche, della capacità di orgasmo.
E qui emergono due altri problemi, nazionali e non solo. La sostanziale impreparazione, con rare eccezioni, sulle basi biologiche delle disfunzioni sessuali femminili e, addirittura, la negazione dell'esistenza di terapie efficaci che possano migliorare la salute intima. Inoltre, sul fronte della sessualità persiste una pesante polarizzazione: nell'uomo tutto viene letto in chiave fisica, con enormi progressi per diagnosi e terapia. Basti pensare alla straordinaria rivoluzione che grazie al viagra e ai suoi fratelli ha consentito a milioni di uomini (e di coppie) di ritrovare una felicità sessuale dimenticata o perduta. Poi esiste certo la dimensione psicologica e relazionale, ma intanto il corpo viene rimesso in condizioni fisiche di amare. Nelle donne, tutto viene letto in chiave psicologica, con persistente negazione della componente fisica che sottende ogni funzione umana, sessualità inclusa. Senza benzina un'automobile non va. Senza ormoni, la sessualità arranca. Solo ridando al corpo gli ormoni perduti, con competenza, appropriatezza e tempestività, è possibile mantenere vive le basi fisiche della capacità di lubrificazione e di orgasmo.
Mi sto impegnando molto per formare giovani medici preparati sulla terapia della menopausa e delle basi fisiche delle disfunzioni sessuali al dipartimento di Ginecologia e Ostetricia dell'Università di Verona, con cui ho l'onore e il piacere di collaborare. L'obiettivo è rispondere al bisogno concreto di salute, anche sessuale, delle donne nel servizio pubblico. Perché ogni

© 2025 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it

sintomo è una richiesta perentoria di aiuto medico. E perché le terapie efficaci esistono, anche per il desiderio e per l'orgasmo.

Pillole di salute
«Gli antidepressivi possono bloccare il desiderio?».
Mario D.

Attenzione: la depressione è nemica giurata del desiderio. Gli antidepressivi possono migliorare il desiderio, o ridurlo, a seconda del tipo di farmaco e delle dosi necessarie per curare la depressione.

«Perché col mio ex marito non ho mai avuto un orgasmo vaginale nella vita, tanto che pensavo di non esserne capace? E adesso lo provo a 55 anni, con il mio nuovo compagno?».
Caterina G.

La capacità di provare l'orgasmo vaginale dipende dal livello di ormoni, estrogeni e testosterone, che la donna ha; dallo sviluppo, dall'innervazione e dalla capacità di congestione dei corpi cavernosi, vasi sanguigni specializzati per la risposta sessuale; dal cosiddetto punto G, residuo embrionale della prostata, sulla parete vaginale anteriore; dalla sensualità, dalla capacità di abbandono e di erotizzare la penetrazione appassionata. La capacità dell'uomo di essere un buon amante, vivace, ardente e sensuale può fare la differenza. Poi conta molto la relazione di coppia, sia chimica (feromoni e attrazione fisica), sia emotivo-affettiva. L'intensità dell'orgasmo vaginale premia questa felice alchimia.

© 2025 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it