

Far l'amore bene dopo il tumore al seno: cosa posso fare?

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

Alessandra Graziottin al convegno dell'Associazione "Mai più sole"

«Cara professoressa, la seguo da tanti anni e so che lei metterebbe gli ormoni anche sulla salsa al pomodoro. Purtroppo otto anni fa ho avuto un tumore al seno. Pensavo di aver retto bene, ma non avevo fatto i conti con la mia parte intima. Single da anni, proprio adesso mi sono innamorata e sono ricambiata! Ed ecco la beffa: impossibile avere rapporti per la secchezza e il dolore, anche se il desiderio è tanto perché lui mi piace proprio! Mi dica cosa posso fare dalla A alla Zeta, anche perché da quel che vedo tutte le donne con questo tipo di tumore hanno il mio problema... e non ne parla nessuno. Forse per gli oncologi siamo tutte vecchie e senza più vita sessuale?».».

Caterina speranzosa

Simpatica Caterina, sì metterei con gusto gli ormoni anche sulla salsa, se servisse a far stare meglio le donne in sicurezza! Lei ha ragione: la felicità sessuale è assente dalla maggioranza delle conversazioni tra oncologi e pazienti, con qualche luminosa eccezione. E' tempo che se ne parli con attenzione clinica, competenza e cuore. Anche perché il numero di donne operate di tumore al seno, in Italia, è impressionante: circa 925.000! E ogni anno vengono diagnosticati 54.000 nuovi casi (dati dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica - AIOM, 2024). La sopravvivenza a 5 anni è ottima (88%), grazie ai progressi delle diverse terapie. Con quale costo, tuttavia, sul fronte della salute affettiva e sessuale? Dopo la diagnosi di tumore al seno si separa ben il 25% delle donne italiane (AIOM, 2024) contro il 3% delle coppie se è lui ad avere un tumore. Perché questa differenza? Quanto pesano la difficoltà o l'impossibilità di avere rapporti soddisfacenti nel far esplodere una seria crisi di coppia? E quanto pesano cure e complicanze nel peggiorare la sindrome genitourinaria della menopausa (GSM), di cui soffre gravemente il 45% delle donne dopo il tumore, contro il 21% delle coetanee sane?

Per aprire la conversazione, basterebbe che ogni oncologo chiedesse: «Molte donne con tumore al seno soffrono di problemi sessuali, anche a causa delle terapie. Succede anche a lei?». E, se sì, inviare la donna al o alla collega competente. Ne ho parlato all'eccellente convegno "Tornare a vivere dopo il tumore al seno", organizzato a Cagliari il 10 maggio 2025 dall'Associazione "Mai più sole", dedicato proprio alle donne con questo tumore.

Punto chiave: medico e donna dovrebbero fare insieme un "bilancio di salute", oncologica e sessuale. La donna dovrebbe fare la sua parte, adottando con costanza stili di vita sani. Attività fisica quotidiana: 45 minuti di camminata veloce al giorno riducono tumori e recidive. Via alcol e fumo. Respiro lento e profondo, e super controllo del peso: l'obesità aumenta del 100% il rischio relativo di sviluppare un tumore al seno e aumenta del 97% la mortalità. Quindi mettersi in forma! Il ginecologo dovrebbe individuare presenza e gravità della GSM, così sottovalutata, e trattarla in modo efficace.

Ecco che cosa può fare in serenità: idratanti e lubrificanti; gel con spermidina e acido ialuronico; terapie fisiche, fra cui il laser. Nelle donne che hanno dolore ai rapporti è poi indispensabile la fisioterapia, se i muscoli del pavimento pelvico sono contratti: perché non hanno avuto figli o li hanno avuti solo con taglio cesareo, oppure perché non hanno rapporti da anni. Utile il diazepam vaginale, su prescrizione medica, per rilassare i muscoli perivaginali contratti. Infine sono molto interessanti i nuovi dati scientifici sulle terapie ormonali vaginali, con testosterone, prasterone, e/o estrogeni, perché questi ultimi migliorano significativamente tutti i sintomi sessuali e urinari, senza rischi di recidive né effetti sulla sopravvivenza. La loro indicazione nella singola paziente va valutata insieme da oncologo e ginecologo, perché sono non ancora inclusi nelle linee guida. Ma è già una rivoluzione. Con una buona strategia di cura, la maggioranza delle donne può tornare a vivere bene dopo un tumore al seno, anche sessualmente. Ancor di più, con un nuovo amore.

Pillole di salute

«Il dolore al clitoride controindica la crema al testosterone: così dice la mia ginecologa. E' vero?».

Matilde, Palermo

Sì, ha ragione, perché il dolore al clitoride potrebbe essere associato a una sindrome dell'eccitazione genitale persistente, che va diagnosticata, o esclusa, con cura. Auguri di cuore.

«Separata da un anno, faccio sogni erotici che non ho mai fatto nella vita e che mi imbarazzano. Perché?».

Alberta R.

Il suo inconscio le dice con garbo che nella sua vita c'è ancora grande spazio per essere felice, anche sessualmente. Contenta?
