

Capacità di orgasmo: le differenze fra donna e uomo

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

«Cara professoressa, ho trovato il coraggio di scriverle. Ecco una domanda che mi tormenta da anni: perché l'uomo ha sempre l'orgasmo e la donna no? Io non ho mai avuto l'orgasmo nel rapporto, e sono stata anche lasciata per questo. Adesso che ho 55 anni e sono single, cosa posso fare per migliorarmi? Mi risponderà?». «Non è mai troppo tardi (o no?)».

Non è mai troppo tardi (o no?)

Gentile e simpatica signora, certo che le rispondo! Perché questa evidente differenza di genere ("gender gap")? L'anatomia è "destino", diceva Sigmund Freud. In effetti nell'uomo l'eiaculazione (con emissione di sperma) e l'orgasmo (il piacere che l'accompagna) coincidono. Il piacere nel maschio premia l'obiettivo procreativo, che è la prima ragione evolutiva del rapporto sessuale nei mammiferi. Anche se poi la sessualità si è progressivamente emancipata dalla procreazione. Nella donna no. L'ovulazione non è "premiata" da alcun piacere. La donna può restare incinta senza alcun gusto, come millenni di storia e di abusi confermano. Inoltre, le strutture anatomiche e funzionali che le danno più piacere (clitoride e corpi cavernosi bulbo-vestibolari) non sono necessariamente stimulate dal rapporto con penetrazione.

La prima causa di differenza è dunque biologica, con un'ulteriore amplificazione per fattori ormonali. Basti pensare al ciclo mestruale, al puerperio e alla menopausa, per la perdita degli ormoni sessuali (se non vengono integrati). La differenza è poi amplificata da fattori socio-culturali, da inadeguata educazione sessuale, dalla preferenza maschile per il sesso penetrativo. Nel potenziare l'attrazione, l'eccitazione mentale e fisica, e la facilità di orgasmo della donna, o nell'inibirla, contano poi molto le implicazioni positive o negative della relazione di coppia.

Quanto è grande questa differenza di orgasmo fra uomini e donne? In realtà l'orgasmo non compare sempre neppure negli uomini, che sostengono di averlo nel 70-85% delle stimolazioni sessuali, mentre le donne riferiscono di avere l'orgasmo tra il 46 e il 58% dei casi. Quindi gli uomini riferiscono di avere l'orgasmo tra il 22 e il 30% in più delle donne, come ha recentemente dimostrato anche uno studio statunitense su quasi 25.000 single americani, condotto al prestigioso Kinsey Institute presso l'Indiana University di Bloomington (Amanda Gesselmann e collaboratori, *Sexual Medicine* 2024). I single sono un terzo degli americani adulti e sono stati scelti per avere un quadro meno condizionato dai fattori di coppia. Interessante: le donne bisessuali hanno in genere più orgasmi che non le eterosessuali. E quanto conta l'età? Nell'uomo l'età riduce il numero di orgasmi per l'allungamento del periodo refrattario, ossia di non eccitabilità, fra un'eiaculazione e la successiva. Interventi alla prostata e cure anti-testosterone possono ulteriormente ridurre la forza orgasmica. Nelle donne la capacità di orgasmo aumenta invece con l'età, almeno fino alla menopausa, ma anche oltre, nelle donne motivate e ben curate dal punto di vista ormonale.

Insomma, dietro l'orgasmo e il piacere di averlo, c'è un mondo da scoprire! Infine, lei può fare molto per scoprire la sua capacità di piacere. Cerchi un ginecologo competente sulla terapia

ormonale sostitutiva, almeno locale, con testosterone in crema, perché questo ormone è il miglior facilitatore biologico dell'orgasmo nelle donne. E cominci a esplorare lei stessa la sua capacità di piacere, con curiosità, fantasie stuzzicose e sano divertimento: sarà deliziata dallo scoprire che, davvero, non è mai troppo tardi!

Pillole di salute

«Ho 42 anni e ho avuto il mio primo bambino un anno fa. Il travaglio è stato lungo perché pesava 3.800 grammi e io sono piccolina! Sono felice del piccolo, ma mi è rimasto un problema grosso. Nel rapporto non sento più niente. Anche mio marito ha perso sensibilità. Perché? C'è un rimedio?». Anna Laura S.

La perdita di sensibilità vaginale nel rapporto è frequente dopo il parto, ancor più se il bambino è grosso e il periodo espulsivo prolungato, per l'eccessiva distensione e lacerazione delle fibre del muscolo pubococcigeo che circonda la vagina e ne condiziona la sensibilità nel rapporto.

Se le lesioni anatomiche non sono eccessive, una fisioterapia competente può ridare tono a questa struttura (che fa parte del muscolo elevatore dell'ano). Possono poi aiutare molto la costanza nell'eseguire a casa gli esercizi di Kegel, con contrazione volontaria del muscolo, e lo yoga o il pilates, purché ben fatti.

«Il diabete può uccidere la sessualità dell'uomo?».

Pietro S.

Sì, il diabete è un "killer dolce", come lo chiamo io, soprattutto se i livelli di glicemia fluttuano molto. Il danno è di tipo vascolare (con la microangiopatia diabetica, che danneggia progressivamente i vasi da cui dipende l'erezione) e nervoso (con la neuropatia diabetica, che danneggia i nervi che la coordinano). Dieta, attività fisica, controllo del peso e della glicemia sono essenziali per proteggere sesso e salute.
