

## Sintomi sessuali dopo tumore al seno: come affrontarli?

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Sono stata operata di tumore al seno 5 anni fa, sottoposta a chemio e radio. Mi sono stati prescritti gli inibitori dell’aromatasi, da me mal tollerati perché mi procurano forti dolori alle ossa. Dopo un altro anno mi sono ritornate le mestruazioni e quindi mi è stata prescritta una fiale trimestrale di enantone. Parecchi disagi, non tanto per le vampate ma per il senso di gonfiore generale e perché la terapia mi provoca una importante secchezza vaginale e impossibilità ad avere rapporti intimi. Ormai sono quasi tre anni, nonostante il ginecologo mi abbia prescritto gel e ovuli a base di vitamina E. All’ultima visita il ginecologo mi ha riscontrato una distrofia vulvare, dicendomi che tale patologia potrebbe portare a un cancro della vulva. Sono piuttosto demoralizzata. A 49 anni una donna ha diritto alla propria femminilità, vorrei tanto riprendere la mia vita sessuale. Inoltre ho frequenti pruriti genitali. Insomma, non vivo più e sono anche aumentata di dieci chili. Che cosa posso fare?”.

Orietta V. (Firenze)

Gentile Signora, intuisco bene la sua crisi profonda e anche i molti problemi coniugali che ne derivano. Già il tumore al seno è un attacco grave alla femminilità. Se poi compaiono anche sintomi menopausali, secchezza vaginale, impossibilità ai rapporti per il grave dolore e distrofia vulvare, il gusto di sentirsi donna e amata, anche fisicamente, è veramente colpito al cuore. Che cosa può fare? Per la secchezza vaginale, è molto utile la palmitoil-etanolamide, in cannule vaginali da applicare due-tre volte la settimana. Questa sostanza, già normalmente presente nel nostro corpo, ha un’ottima azione antinfiammatoria e lubrificante, e può essere usata in piena sicurezza dalle donne che hanno avuto un tumore al seno. Contrasta l’aumento di infiammazione locale vaginale, tipico delle condizioni di atrofia, causate dalla mancanza di estrogeni. Può aiutare anche per ridurre il prurito vulvare. In parallelo, dovrebbe effettuare un automassaggio con stretching del muscolo che circonda la vagina (elevator dell’ano). L’obiettivo è migliorarne l’elasticità e gradualmente ri-allargare l’entrata vaginale, ora chiusa a causa dell’atrofia vaginale e della distrofia vulvare. E’ un esercizio semplice, che insegno alle mie pazienti nel corso della visita. Prima lo si inizia, dopo la chirurgia al seno, e meglio è.

In casi particolari, e d’accordo con l’oncologo curante, si può utilizzare in vagina un estrogeno sintetico come il promestriene. Si tratta di un estrogeno che, grazie alla particolare struttura, resta a livello della mucosa vaginale, di cui migliora nettamente lo spessore e la elasticità. Non supera la membrana basale e ha quindi solo azione locale, con ottimo profilo di sicurezza, diversamente dagli estrogeni naturali bioidentici (quali l’estriolo e l’estradiolo) che invece vengono, seppur minimamente, assorbiti (intorno all’1%). Molti oncologi attenti alla qualità della vita delle pazienti considerano favorevolmente questo aiuto: «perché la donna non è una mammella che cammina», come dice una mia paziente, ma è una persona che vuole vivere con pienezza la sua vita, anche sessuale. Per la distrofia vulvare, concordo con l’indicazione del cortisonico a dosi decrescenti, e della vitamina E, applicata due volte la giorno. Altre creme idratanti con estratti vegetali possono dare molto sollievo. L’importante è non arrendersi e

cercare di ridare anche all'apparato genitale quell'attenzione e quella cura che ne mantengano integre (o almeno sufficientemente buone!) l'anatomia e la funzione. Glielo auguro di cuore.

---

---

Prevenire e curare – Stili di vita dopo il tumore al seno

Attenzione al peso. Il tessuto adiposo, infatti:

- produce un estrogeno cattivo ("estrone") che aumenta il rischio oncologico generale e, in particolare, i tumori ormonodipendenti (all'utero e alla mammella);
- aumenta la produzione di molecole infiammatorie, che contribuiscono alla depressione e al dolore.

Dieta e movimento fisico aiutano non solo a stare in forma, ma anche a ridurre il rischio di recidive di tumori al seno. Un'attività fisica regolare, quotidiana o almeno trisettimanale, sembra essere associata a una riduzione delle recidive del 38%. In più, mezz'ora di jogging allegro migliora significativamente la lubrificazione vaginale, se poi si fa l'amore. Un bel tapis-roulant a casa, allora, ogni giorno, per tornare in forma, generale e sessuale, e un po' di stretching, anche locale!

---

---

Tumore e sessualità - Audio stream disponibili sul sito della Fondazione Graziottin

La sessualità femminile dopo un tumore al seno

Prima parte: Impatto sull'identità sessuale

La sessualità femminile dopo un tumore al seno

Seconda parte: Impatto sulla dimensione estetica e sulla maternità

La sessualità femminile dopo un tumore al seno

Terza parte: Menopausa precoce iatrogena da chemioterapia

La sessualità femminile dopo un tumore al seno

Quarta parte: Impatto sulla funzione sessuale

La sessualità femminile dopo un tumore al seno

Quinta parte: Impatto sulla relazione di coppia

---