

Menopausa precoce: come reagisce lui

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

“Ho 39 anni e da due sono in menopausa precoce spontanea. Con la terapia estroprogestinica sto un po' meglio, ma la tristezza per quanto mi ha colpito non mi abbandona. Anche con mio marito non è più come prima: lui è sempre molto affettuoso e presente, ma mi cerca meno di una volta, come se non fossi più una donna “completa”. Perché si comporta così? E cosa fanno gli altri uomini nella stessa situazione? Vorrei tanto che tornasse a desiderarmi davvero...”.

Lidia '71

Gentile Lidia, intuisco la sua tristezza, e anche le difficoltà di suo marito: la menopausa precoce è un grosso trauma innanzitutto per la donna, ma può essere un colpo duro da superare anche per l'uomo. Questo perché, indipendentemente dall'efficacia delle cure ormonali, essa rappresenta la fine di una stagione – l'età fertile – legata alla giovinezza e ai suoi sogni, a possibilità intatte di vita e di amore, come i tanti sentieri di un giardino pieno di luce. Lo dimostra, nel suo caso, quella tristezza che permane nonostante gli indubbi benefici della terapia sostitutiva. E magari anche per suo marito questa malinconia costituisce il vero problema, più della menopausa precoce in sé... non ci ha mai pensato? Mi chiede: come si comportano gli uomini quando la loro donna va in menopausa? In tanti modi diversi: con profondo affetto, con complicità, con sollievo, ma a volte anche con rabbia o indifferenza, o con la fuga, reale o simbolica...

L'affetto prevale quando la coppia ha un buon equilibrio emotivo e i sintomi della menopausa non sono troppo forti. E' la coppia che dopo il tempo della giovinezza si ritrova unita, e impara giorno dopo giorno a coltivare i piaceri di una stagione certo diversa, ma non meno ricca e intensa. La complicità può aggiungersi all'affetto, rendendolo più “saporito”, quando l'intesa sessuale sia sempre stata buona ed entrambi i partner sappiano guardare con arguzia ai segni del tempo: può allora aprirsi una fase in cui l'intesa fisica, pur diversa da quella travolgente della giovinezza, può però nutrirsi di una seduzione sottile e appagante.

Il sollievo emerge quando la relazione sessuale era gradevole ma eternamente frenata dal timore di gravidanze indesiderate. In questi casi di solito è l'uomo che, sul finire della visita ginecologica, chiede combattuto fra l'imbarazzo e la speranza: “Ma davvero d'ora in poi possiamo andare tranquilli?”. Lei di solito lo fulmina con gli occhi, guardandolo di traverso, ma si vede che non è del tutto aliena dallo stesso sollievo!

Le cose, però, non sempre vanno così. L'uomo può reagire con ostilità, se vede nella donna lo specchio della propria altrettanto ineludibile vecchiaia, oppure se lei – nonostante la menopausa – ha molta cura di sé, ha molti interessi, mentre lui conduce una vita tutto sommato grigia. Rischiano così di scattare gli innamoramenti per donne più giovani, le ingiuste aggressioni verbali (“non mi hai mai reso veramente felice”, “il sesso con te è sempre stato uno zero”) o anche, se lui inizia a sentirsi in ansia circa la propria sessualità, una fuga dall'intimità sino all'indifferenza più totale.

E' chiaro che le risposte positive dell'uomo – affetto, complicità, sollievo – sono più difficili se la

menopausa è precoce, perché l'anticipo sui tempi "giusti" rende il passaggio evolutivo più difficile da attraversare. Nel suo caso, però, credo che l'atteggiamento affettuoso di suo marito dimostri e confermi la sostanziale solidità dei suoi sentimenti per lei. Per riattivare il desiderio di un tempo, potrebbe essere utile agire in due direzioni: da un lato, curare la tristezza che la avvince con una leggera terapia antidepressiva, e magari una nuova attività, come lo sport o il ballo, che la faccia sentire più viva fisicamente e mentalmente; dall'altro, integrare la terapia estroprogestinica con del testosterone bioidentico e bioequivalente, ossia uguale al testosterone non più prodotto dall'ovaio e che le ridarà la gioia di vivere, di desiderare ed essere desiderata, e persino quella morbidezza di pelle e quel "profumo di donna" di cui suo marito forse sente la mancanza. Auguri a tutti e due, di cuore.

Col testosterone torna il profumo di donna

Il testosterone, ormone maschile per eccellenza, è amico anche della femminilità perché, in sinergia con gli estrogeni, stimola le ghiandole sudoripare e sebacee a produrre feromoni, le sostanze che producono il caratteristico "profumo di donna" e modulano l'attrazione sessuale "di pelle", la più intensa e potente.

La composizione chimica del nostro odore è così unica e personale da far parte della nostra identità. Per questo il profumo di una donna o di un uomo, stimolando la parte più arcaica del nostro cervello (il rinencefalo, che abbiamo in comune persino con i rettili!), è spesso uno degli elementi più forti ed esclusivi di attrazione o repulsione sessuale: può infatti attivare un desiderio sfrenato, o bloccare ogni motivazione erotica, anche in presenza di una persona obiettivamente bella e piacevole.

Ma i feromoni non servono solo all'erotismo: mediano anche l'allarme, la paura, l'aggressività, possono indurre gli individui ad aggregarsi, a disperdersi o a reagire difensivamente in presenza di un predatore, e contribuiscono a fissare nella memoria – e nel cuore – la dolcezza o la durezza del rapporto con la madre nei primissimi giorni di vita, condizionando i nostri comportamenti in età adulta.

Menopausa precoce: quale incidenza?

La menopausa si definisce "precoce" quando si verifica prima dei quarant'anni. A volte tutto avviene spontaneamente: si parla allora di menopausa precoce spontanea, o di POF (Premature Ovarian Failure: esaurimento ovarico prematuro), un fenomeno che riguarda l'1 per cento delle donne italiane.

In un altro 5-7% dei casi, invece, la menopausa precoce è la conseguenza di cure mediche: in tal caso si parla di menopausa "iatrogena". Ciò si verifica solitamente in quattro casi: ovariectomia bilaterale per endometriosi, chemioterapia oncologica, radioterapia pelvica oncologica, radioterapia "total body" preparatoria a un trapianto di midollo.

Come si assume il testosterone

Quando il testosterone viene a mancare, la donna può accusare perdita di desiderio, difficoltà di eccitazione mentale e fisica, difficoltà orgasmiche e dolore ai rapporti (dispareunia). Dal 2007 è però in commercio anche in Italia il cerotto al testosterone, indicato primariamente nelle donne con menopausa chirurgica che, dopo l'intervento, soffrono di una significativa caduta del desiderio sessuale.

Il cerotto contiene testosterone bioidentico e bioequivalente: applicato sulla cute dell'addome due volte la settimana, senza sospensione, ripristina i livelli plasmatici fisiologici, cioè tipici della donna le cui ovaie funzionino regolarmente. Gli effetti della cura sono apprezzabili nel giro di 4-6 settimane.
