Un amore che sa attendere può riaprire la speranza

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

"Gentile Professoressa, ho un disperato bisogno del suo aiuto. Cinque mesi fa, dopo un lungo periodo di solitudine, ho conosciuto una donna, Stefania, di cui mi sono innamorato: bella, intelligente, capace di sentimenti veri e profondi. Il problema è che lei viene da una terribile esperienza che l'ha completamente bloccata sul fronte fisico: una relazione apparentemente felice con un uomo brillante, che – dopo averla illusa con mille promesse – non solo l'ha lasciata all'improvviso, senza un perché, ma le ha anche rovinato la salute, trasmettendole una condilomatosi contratta chissà dove... Lei ha sofferto immensamente per questa vicenda. Non rifiuta l'idea di un nuovo amore, di una nuova storia che le ridia fiducia nella vita e nel domani. Però non riesce ad affrontare neppure un minimo di intimità: si blocca, ha paura, piange, dice che si sente sporca e infetta, e che non potrà mai più fidarsi di nessuno, da quel punto di vista. Cosa posso fare per aiutarla? Mi creda, io l'amo tanto e sono pronto ad aspettarla, fosse anche per tutta la vita: ma mi sento impazzire di dolore quando la vedo in quelle condizioni. Mi dia un consiglio, che apra anche per noi una luce di speranza...".
Riccardo S. (Firenze)

Gentile signor Riccardo, quella della sua compagna è davvero una storia triste e desolante. In positivo, ha incontrato una persona come lei, capace di capirla e di amarla nonostante il suo blocco. La prima cosa che mi sento quindi di dirle è di continuare ad avere pazienza, e di coltivare nell'attesa – anche facendo un passo indietro rispetto ai suoi desideri, quando necessario – il suo amore per lei. Sono certa che all'orizzonte ci sia anche per voi una "luce di speranza", per usare le belle parole con cui lei chiude la lettera: ma ci vorrà del tempo, come per tutte le cose davvero preziose della vita.

Che cos'è la condilomatosi genitale?
E' una malattia a trasmissione sessuale causata quasi sempre dai ceppi 6 e 11 del Papillomavirus (HPV, Human Papilloma Virus). I condilomi, detti anche verruche veneree, possono diffondersi sui genitali interni ed esterni, e su qualsiasi mucosa interessata dal rapporto. Per fortuna, nel vostro caso, il vira-pap, ossia la tipizzazione del virus che il ginecologo ha correttamente fatto fare, esclude i ceppi più pericolosi dal punto di vista oncogeno. Questo non vuol dire che l'infezione sia da sottovalutare: l'HPV è un virus "a DNA" (come l'Herpes), ossia usa lo stesso linguaggio genetico delle nostre cellule. Ciò gli permette di mimetizzarsi all'interno del nostro organismo e di non andarsene più: le cure sono solo sintomatiche e una recidiva è sempre possibile, soprattutto quando le difese immunitarie si abbassano, ad esempio per un forte stress emotivo.

Come si cura?

© 2008 - Prof. Alessandra Graziottin - www.alessandragraziottin.it

Dalla sua lunga lettera mi sembra che Stefania sia molto ben seguita: biopsia e tipizzazione virale, come esami preliminari; e poi farmaci modulatori della risposta immunitaria, per potenziare le difese dell'organismo, e il laser per rimuovere i condilomi. Non ho altre cure mediche da consigliarvi: il virus, come le dicevo, può essere tenuto sotto controllo, ma non eliminato, anche se le recidive tendono ad esaurirsi, come se avessero un arco di virulenza che poi si attenua.
In positivo, visto che la tipizzazione non ha mostrato ceppi più aggressivi, quali il 16 e il 18, consiglierei la vaccinazione, attualmente disponibile in Italia, come prevenzione nei confronti di questi ultimi. Il vaccino è sicuro, perché non si tratta di virus attenuati, come per altri vaccini, quali l'antipolio o l'antimorbillo. Semplicemente il vaccino contiene una proteina costitutiva del "capside" (la carrozzeria dl virus) che corrisponde al numero di targa del virus, per dirla in termini semplici. In questo modo il nostro sistema immunitario può attrezzarsi con anticorpi specifici così da bloccare possibili infezioni future da parte dei pericolosi ceppi 16 e 18. Lo dico anche per i molti altri lettori e lettrici in situazione analoga.

Che cosa bisogna fare per avere il vaccino?
Per fare il vaccino, basta rivolgersi al medico di famiglia, che lo prescriverà e inietterà poi sul muscolo deltoide (ossia nella parte alta del braccio). Sono necessarie tre dosi, a due mesi circa di distanza l'una dall'altra. L' effetto collaterale più frequente, peraltro presente solo nell'1% dei casi, consiste in un semplice arrossamento nella sede di iniezione, dovuto alla possibile reazione agli eccipienti, ossia alle sostanze che vengono aggiunte al vaccino vero e proprio per veicolarlo meglio.

Come mai Stefania non riesce più ad abbandonarsi all'intimità?
Perché dopo un'esperienza di abbandono così bruciante – per non parlare dell'offesa subita all'integrità del corpo – la fiducia viene profondamente ferita. E guardi che questa donna, ricambiando il suo sentimento, dimostra già una straordinaria forza d'animo e, mi passi il termine, una commovente fede nella vita: il blocco fisico però ha radici profonde che vanno comprese e curate senza fretta. In particolare, da quanto mi racconta, credo che Stefania abbia maturato una vera e propria avversione sessuale, che va affrontata con delicatezza e in modo competente.

Che cos'è l'avversione sessuale?
Si tratta di un disturbo curabile purché se ne affrontino in parallelo le basi fisiche e psicologiche. Normalmente, l'intimità sessuale tra due persone che cominciano a volersi bene cresce in parallelo alla motivazione a stare insieme. Questa motivazione è fatta sia di attrazione fisica, sia di sentimenti ed emozioni. Quando l'intimità scatena invece un'ansia indicibile, a causa di un trauma pregresso, può portare a una vera e propria avversione sessuale, per evitare di ripetere l'esperienza che ci ha fatto stare male. L'avversione non è solo psicologica, ma può avere una forte componente fisica, con i sintomi tipici di un'ansia somatizzata: il sistema neurovegetativo

va in crisi e provoca nausea, sudorazione fredda, vasocostrizione, tachicardia, a volte persino fame d'aria, a causa di un aumento brusco degli ormoni dell'allarme, l'adrenalina e il cortisolo. Questi disturbi possono essere così intensi da sovrapporsi a un vero e proprio attacco di panico, come mi sembra accada a Stefania quando tenta di abbandonarsi al suo abbraccio.

Come la si può superare?

Quando, come nel vostro caso, l'avversione all'intimità nasce da esperienze negative precedenti, la terapia interviene su più fronti:

A) sul fronte fisico:

- con farmaci che riducano i sintomi somatici dell'ansia e migliorino l'umore, come la paroxetina: questo può facilitare la fase iniziale del recupero dell'intimità;
- con lo sport, per scaricare in modo naturale tutta la tensione accumulata;
- con lo yoga, che aiuta a regolarizzare il respiro e a sciogliere ulteriormente il nodo di sofferenza;

B) sul fronte emotivo: con una psicoterapia individuale, per dar voce al dolore e alla rabbia per l'esperienze subita, così da liberarsene;

C) sul fronte della coppia, con un'intimità molto graduale così da imparare con dolcezza l'alfabeto dell'amore. Ed è qui che lei può aiutare veramente la sua Stefania.

In che modo?

I coniugi Talmadge, psicoterapeuti americani, dicono: «Inconsciamente noi scegliamo quel partner perché intuiamo che quella persona può aiutarci a superare le nostre angosce più profonde, e le nostre paure». Personalmente aggiungo che non ci si incontra mai "per caso". Stefania ha bisogno di una lunga convalescenza del cuore, ma il fatto stesso che si sia aperta al suo affetto significa che per tanti aspetti è già pronta ad uscire dalla trappola del passato. In questo lei le può essere di grande sostegno. La aiuti a gustare poco per volta le tante cose belle che sa donare una relazione di qualità: la conversazione aperta e sincera, una passeggiata sotto le stelle, un disco ascoltato insieme. L'amore fisico, poco per volta, arriverà. Adesso questa attesa le può costare, ma pensi a quanta consapevolezza, e quanto valore, avranno allora quei gesti a lungo desiderati. La sua disponibilità ad aspettarla, fosse anche per tutta la vita, è una dichiarazione d'amore antica. E l'amore che sa attendere – non a parole, ma in tanti piccoli gesti quotidiani di attenzione e rispetto – è sempre anche un amore che cura.

© 2008 - Prof. Alessandra Graziottin - www.alessandragraziottin.it