

Desiderio e ormoni sessuali: quanto conta il ciclo femminile

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

Ho 38 anni. Non sono mai stata una focosa ma adesso la situazione è diventata per mio marito insostenibile... Io provo un po' di desiderio solo a metà ciclo, per due o tre giorni: per lo meno rispondo facilmente alle sue avances. L'iniziativa non l'ho mai presa in vita mia. Nelle altre fasi del ciclo invece nulla mi smuove. Addirittura, nella fase premenstruale provo una vera e propria avversione per il sesso, oltre a nervosismo e irritabilità. In quella settimana piango per un nonnulla e mi sento depressa. Ho fatto una psicoterapia per due anni che non è servita a niente. Mi sento ancora più in colpa, perché voglio bene a mio marito, non desidero né amo nessun altro uomo e vorrei farlo felice. Come posso uscire da questo tunnel?

Marilisa

Sì, è possibile stare decisamente meglio. Innanzitutto, migliorando la sua sindrome premenstruale, che ha tutte le caratteristiche della "sindrome disforica della fase luteale tardiva". Ossia di un disturbo premenstruale severo in cui le alterazioni dell'umore, l'irritabilità, la depressione, l'aggressività diventano invalidanti per la persona che ne soffre. Queste alterazioni hanno una forte base biologica, dovuta all'effetto che le fluttuazioni degli ormoni sessuali hanno sui neurotrasmettitori cerebrali, tra cui la serotonina. E' possibile migliorare questi disturbi con una strategia terapeutica che ha diversi livelli di intervento. Al primo stanno la fitoterapia, che in studi controllati ha dimostrato di avere una significativa capacità di ridurre tutti questi sintomi, e l'oligoterapia. In pratica, si utilizzano una compressa alla sera di agnocasto, un flaconcino di magnesio al mattino, dopo colazione, e una capsula di olio di borragine e di enotera, due volte al dì, prima dei pasti principali. Questi integratori sono i mattoni con cui l'organismo costruisce le sostanze chimiche (ormoni e neurotrasmettitori) di cui abbisogna, e consentono di migliorare nettamente la sintomatologia. Se nonostante il miglioramento i sintomi fossero ancora fastidiosi, un modulatore dell'umore come la paroxetina, della famiglia degli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI), può darle l'aiuto definitivo. Va assunto su prescrizione medica, aumentando la dose da 10 mg al dì, nei primi 20 giorni del ciclo (mezza pastiglia), a 20 mg al dì (una intera) nella settimana prima del flusso. Il miglioramento della depressione di cui soffre, che si esaspera in fase premenstruale, potrebbe già darle un netto miglioramento anche del desiderio. L'inibizione dello slancio sessuale è infatti un sintomo trascurato di depressione, anzi spesso è il primo segnale di un viraggio in basso dell'umore che anticipa la fase depressiva vera e propria. Un dosaggio del testosterone totale e libero, della prolattina e degli ormoni tiroidei è poi indispensabile per completare la diagnosi, per capire se questo silenzio del desiderio sia dovuto anche a un eccesso di ormoni inibitori, come la prolattina, e/o ad una carenza di ormoni eccitanti, come il testosterone, o ad uno squilibrio degli ormoni tiroidei, la cui carenza frena tutta la risposta sessuale. Con un buon inquadramento medico è spesso possibile migliorare o addirittura risolvere quei "blocchi" del desiderio che non hanno una causa affettiva o di coppia. Infine, un aiuto sano, e che non costa nulla, viene dal praticare una regolare attività fisica, meglio ancora se si sceglie il ballo in coppia, che ha il potere di riaccendere in modo

naturale il corpo e il cuore.