

Il dolore all'orgasmo nell'uomo

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

Ho 52 anni, mio marito 58. Siamo sposati da 26 anni, con una bella famiglia. Da qualche tempo mio marito ha notato un dolore a fitta ai genitali, quando ha l'orgasmo. Si è molto preoccupato ma, come tutti gli uomini, ha il terrore di farsi visitare perché ha paura che gli trovino qualcosa di brutto, un tumore, insomma.

Io ne ho parlato con il nostro medico di famiglia che però non mia saputo dire molto, e che ha giustamente insistito perché mio marito si faccia vedere da un bravo urologo. Può essere qualcosa di grave? Oppure è qualcosa che si può curare? Ha avuto un periodo di forte stress professionale: quello può essere la causa? Perché è così difficile convincere un uomo ad andare dal medico?

Giuliana

Gentile signora, è molto improbabile che lo stress causi il tipo di dolore di cui soffre suo marito. Quelle fitte acute ai genitali, in corrispondenza dell'orgasmo, è più probabile siano dovute alla malattia di La Peyronie, che non è un tumore né lo diventerà. Da questo punto di vista tranquillizzi quindi suo marito e lo incoraggi, a maggior ragione, a farsi vedere.

Si tratta infatti di una malattia benigna, a genesi misteriosa, che è caratterizzata da una fibrosi progressiva dell'albuginea, il manicotto di collagene rigido che avvolge il pene, al di sotto della pelle. Nel momento dell'eccitazione, l'albuginea, non consentendo oltre un certo limite la distensione dei corpi cavernosi, che si riempiono di sangue in risposta all'eccitazione, fa aumentare la pressione sanguigna all'interno degli stessi, dando luogo all'erezione vera e propria. Quando va incontro a fibrosi, succedono alcune conseguenze:

- il dolore, che compare nel momento di massima distensione del pene in erezione, che in genere coincide con l'orgasmo;

- il recurvatum: ossia il variabile incurvamento del pene, dal lato in cui è presente la placca di fibrosi, che crea una vera e propria retrazione dell'albuginea stessa, accorciandola e causando così la deviazione del pene dall'asse normale. A volte, come nel caso di suo marito, il dolore all'orgasmo può anticipare il recurvatum. Più spesso si ha prima la placca fibrosa, e poi il dolore.

Questa malattia, di cui, come le dicevo, non sono ancora note le cause, ha un andamento molto capriccioso: può avere una rapida progressione, per un anno o due, e poi fermarsi, per qualche tempo o per sempre. Le cure – mediche o chirurgiche – dipendono dalla gravità del caso: se il sintomo è solo il dolore, una terapia medica è sufficiente. La chirurgia, con rimozione della placca, può rendersi necessaria quando il recurvatum è marcato e rende il rapporto difficile o impossibile: ma non è il caso di suo marito.

Più in generale, è bene che almeno dopo i 50 anni anche l'uomo faccia una visita annuale periodica dall'urologo o dall'andrologo. Per la diagnosi precoce di adenomi (tumori benigni), o carcinomi (maligni) della prostata, problema per il quale è saggio fare annualmente il dosaggio nel sangue del PSA (Prostate Specific Antigen, un marcatore specifico di tumori prostatici maligni); per una più efficace cura di iniziali problemi di erezione o di desiderio; per cogliere e

curare le prime battute di eventuali disturbi urinari; per una valutazione appropriata di alterazioni ormonali, quali la riduzione del testosterone, che possono ripercuotersi sull'intero benessere psicofisico.

E' vero, gli uomini hanno poco la cultura della prevenzione e tendono a rivolgersi al medico quando la malattia è già conclamata. Dipende anche da noi, mogli e compagne, incoraggiarli ad avere un atteggiamento più attivo e costruttivo nei confronti della prevenzione e della cura della loro salute.