

Quando il partner va in bianco

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

“Mio marito ha 58 anni, io 50. Siamo sposati da trent’anni, con un matrimonio che è stato quasi sempre sereno, a parte qualche preoccupazione per i figli. Da quasi un anno però mio marito ha problemi di erezione: fa fatica ad averla, non dura, non gli dà soddisfazione. Lui all’inizio era così mortificato che io minimizzavo, per non umiliarlo di più. Ora però si è chiuso in se stesso, è irritabile, scontroso, depresso. E’ ingrassato. Non vorrei avesse il diabete come suo padre. Non mi fa più una carezza o un complimento, che a me mancano ancora più del sesso. Cosa posso fare per convincerlo ad andare dal medico? Io sono molto preoccupata, più per lui che per il rapporto, ma lui non ci crede..”

Marilena (Ferrara)

Ha ragione ad essere preoccupata, gentile signora. Dal punto di vista fisico, il deficit di erezione può essere la spia di una malattia più importante, come il diabete, o l’ipertensione. Questo problema sessuale è un vero e proprio semaforo rosso che si accende sulla strada della salute dell’uomo. Per questo non va mai trascurato. Ed è un segno di affetto e di sollecitudine che lei incoraggi suo marito a farsi un check-up andrologico completo!

Come si può "convincere" un partner in difficoltà sessuale a consultare il medico?

Il modo migliore è proprio quello di puntare su una visita generale, un "tagliando salute", per controllare lo stato di manutenzione del suo corpo, come (quasi) ogni uomo fa, con molto maggior zelo, per la sua auto. Il medico di famiglia può affrontare bene la diagnosi delle molte condizioni mediche che possono dare come primo segno di sé proprio un problema erettivo. Suggesta a suo marito un controllo medico generale: "Lo fai per la macchina, perché non lo fai anche per te?". Eventualmente, parli prima con il medico di famiglia, così da semplificare poi il percorso. In tal modo suo marito dovrebbe riuscire ad andare dal medico con il giusto spirito per prendersi giustamente cura di sé, in modo generale e specifico. E, nel frattempo, potrà capire cosa provochi il problema e, soprattutto, come risolverlo.

Quali sono le malattie che causano un problema di erezione?

Le cause di questo problema sessuale possono essere fisiche e psichiche. Spesso fattori di entrambi i tipi concorrono a causare e mantenere la difficoltà di erezione, come mi sembra di intuire sia il caso di suo marito.

Quali sono le cause fisiche della difficoltà di erezione?

Le cause più frequenti sono di tipo cardiovascolare. La difficoltà a mantenere l’erezione può infatti anticipare di circa tre anni un infarto del miocardio o un attacco di angina.

Il deficit di erezione può essere il segno di un'ipertensione che non ha dato ancora altri segni di sé. Anche l'eccesso di colesterolo è nemico dell'erezione. In questo caso infatti, il danno vascolare che sottende il deficit di erezione è dovuto all'accumulo di "zolle" di colesterolo lungo la parete dei vasi. Questo provoca l'aterosclerosi, che causa poi la perdita di elasticità dei vasi sanguigni per l'indurimento progressivo della loro parete: un'alterazione nota come arteriosclerosi.

Questi accumuli di grasso inerte restringono il lume del vaso, e quindi riducono il flusso sanguigno, mentre l'aumentata rigidità correla con l'aumento della pressione diastolica, ossia della pressione minima.

Il colesterolo elevato, in altri termini, rovinando la parete dei vasi sanguigni, riduce la quantità del flusso sanguigno che arriva ai genitali.

Anche il diabete può danneggiare l'erezione?

Sì, il suo dubbio è molto pertinente. Il diabete può ledere l'erezione con diverse modalità: vascolari ("microangiopatia diabetica"), per il danno che la glicemia elevata (o mal controllata) provoca sulla parete dei vasi sanguigni, e neurologiche ("neuropatia diabetica"), per il danno delle terminazioni nervose, specie del sistema autonomo, che coordina le funzioni involontarie, tra cui l'erezione. Inoltre il diabete mal controllato, specie di tipo 2, si associa a sovrappeso. E questo a sua volta comporta alterazioni ormonali nei livelli di testosterone, l'ormone maschile. Un più basso livello di questo ormone riduce il desiderio e rende più problematica l'erezione. Quindi anche l'aumento di peso, in suo marito, è un campanello di allarme da non trascurare.

Quanto pesa la depressione in tutto questo?

Molto, a volte moltissimo. Quasi il 60 per cento degli uomini con un problema di erezione ha anche una parallela depressione, che spiega l'irritabilità, il nervosismo, l'aggressività, la tendenza a mangiare (e a volte, a bere) di più, quasi per compenso.

Le cure poi funzionano?

Sì: i farmaci "vasoattivi" risolvono il problema con tanta più soddisfazione quanto meglio si curano le condizioni predisponenti che causano la difficoltà di erezione: il sovrappeso, l'ipertensione, il colesterolo elevato, il diabete o la depressione. L'importante è non arrendersi all'infelicità, perché la soluzione, oggi, c'è ed è molto soddisfacente. E una moglie affettuosa è la marcia in più per tornare a gustare insieme un'intimità felice.

Approfondimento – Gli stili di vita possono interferire con l'erezione?

Sì! La migliore prevenzione, e la prima terapia, è proprio migliorare lo stile di vita, anche a cinquant'anni. In tal caso bisogna:

- abolire il fumo, nemico numero uno dell'erezione, perché danneggia elettivamente la parete dei vasi;

- ridurre l'alcool, perché riduce il desiderio (anche se all'inizio agisce da ansiolitico), danneggia la parete dei vasi e abbassa il testosterone;
- ridurre il sovrappeso, nemico anche del testosterone e del desiderio;
- preferire un'alimentazione ricca di frutta, verdura, legumi, pesce, pasta o riso. Condire con olio di oliva, limitando i grassi animali e gli zuccheri semplici;
- fare movimento fisico quotidiano, perché riduce la depressione, migliora il tono fisico e psichico e migliora il testosterone.