

Tumore al seno e crisi della sessualità: il silenzio degli oncologi

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho 55 anni. A 48 sono andata in menopausa e ho subito una mastectomia per un tumore aggressivo al seno. Per 5 anni ho fatto terapie adiuvanti con gli inibitori delle aromatasi. I sintomi più devastanti sono stati la secchezza e il dolore ai rapporti, diventati impossibili. L’ho fatto presente ai miei oncologi: «Pazienza signora, pazienza!», «Ma cosa cerca, la vita è più importante del sesso!», mi hanno risposto. Il mio matrimonio ha vissuto una crisi profonda. Finalmente, un anno fa, dopo che avevo concluso le terapie adiuvanti, una ginecologa sveglia mi ha dato l’ospemifene, che funziona! Mi ha fatto fare una fisioterapia di rilassamento del pavimento pelvico, e ha curato bene il dolore ai rapporti. Ora fisicamente sono un’altra donna. Ma quei cinque anni di silenzio dei sensi, di umiliazioni come donna e come paziente, di crisi e incomprensioni con mio marito, hanno creato un blocco sessuale che non riesco a superare. Lo scriva che qualità di vita dopo un tumore significa anche non banalizzare il bisogno di proteggere la sessualità della donna! E dare le cure giuste in tempo!”.

Eleonora B. (Venezia)

Gentile signora, l’oncologia italiana ha fatto passi da gigante sul fronte dell’efficacia delle cure antitumore. Purtroppo, il punto debole di questo processo resta la scarsa attenzione alla sessualità, con qualche rara eccezione, da quel che vedo ogni giorno lavorando con donne curate per tumore al seno.

Ha ragione. Noi medici dovremmo impegnarci di più perché non si siano “abissi di silenzio”, come lei mi scrive, tra la diagnosi e la possibilità poi di fare cure efficaci, come l’ospemifene, dopo la fine delle terapie adiuvanti.

Mentre si fanno la chemioterapia, o una terapia con tamoxifene o inibitori delle aromatasi, bisognerebbe offrire a tutte le donne e coppie che lo desiderino una consulenza medica sessuologica che consenta di continuare in serenità un’intimità desiderata. Farmaci vaginali come l’acido ialuronico e la vitamina E, creme vaginali a base di destro mannosio o palmitoiletanolamide, fisioterapia, laser terapia vaginale possono aver cura dell’intimità in modo efficace durante le terapie adiuvanti. L’ospemifene è ottimo dopo il loro completamento.

Qualità di vita dopo un tumore significa anche cura della sessualità e dell’intimità. Mi ci impegno da anni. Lo farò di più! Lo prometto. Un abbraccio affettuoso.

Prevenire e curare – Identikit dell'ospemifene

- E’ un modulatore selettivo del recettore estrogenico (SERM)
- NON è un ormone e non produce ormoni
- Va assunto per bocca, una compressa al dì dopo il pasto principale
- Agisce sulla mucosa vaginale restituendo lubrificazione, morbidezza, spessore, risposta fisica

- E' approvato anche per le donne curate per tumore al seno, DOPO il completamento delle terapie adjuvanti
