

L'intimità felice non ha età

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

«Sono sposata da 54 anni: 75 anni io, 78 lui, due figli. Ho "bevuto" la sua risposta all'Idealista di giugno. Corrisponde alla mia vita sentimentale e sessuale, fatta di amore, pazienza, rispetto e comprensione, l'uno dell'altra. Ma... c'è un ma. Nel 2012 ho subito una isterectomia totale che mi ha "raffreddata" sessualmente. Ero un vulcano che ora si è spento. Non posso assumere ormoni (così dicono i medici), perciò non c'è possibilità di risveglio. L'amore di mio marito ci consente di essere vicini. Che cosa consiglia?».

L.M., Arezzo

Quanto mi delizio nell'ascoltare racconti d'amore vero e longevo, gentile signora! Ancor più se una coppia teneramente amorosa può riaccendere qualche dolce brace dell'antico vulcano, con il giusto aiuto.

I fatti: l'età toglie alle donne il testosterone, l'amico più efficace del desiderio, dell'eccitazione ardente, della lubrificazione festosa e accogliente, e del piacere. L'asportazione delle ovaie dà il colpo di grazia: già a cinquant'anni comporta la perdita di oltre l'80% del nostro amato testosterone. Per la donna questo significa un appannamento della dimensione erotica, pur nella persistenza della tenerezza e della sensualità nelle coppie benedette da un'eccellente attrazione chimica iniziale, come intuisco sia stato per lei e il suo gentile marito.

Prima buona notizia: si può risvegliare con dolcezza il corpo e la sua capacità di partecipare con più gusto ad un rapporto desiderato, senza limiti di età, con il testosterone in pomata galenica, preparata da un farmacista preparatore certificato su ricetta medica non ripetibile. Il tutto in sinergia con minime quantità di estrogeni, sempre locali, e/o del prasterone. La controindicazione medica è da valutare con cura.

L'età non è un problema. La mia esperienza clinica pluridecennale, anche con signore ultraottantenni, lo conferma. La terapia ormonale locale, genitale, migliora tutti i sintomi della sindrome genitourinaria della menopausa: secchezza e atrofia vulvare e vaginale, disturbi sessuali e urinari. I "farmaci della dignità", li chiamava mia Mamma, ben oltre gli ottant'anni. Nulla-osta alla terapia ormonale locale, se l'asportazione dell'utero e delle ovaie è stata motivata da cause benigne, quali fibromatosi o prollasso. Se la causa è stata di tipo neoplastico, come un tumore dell'endometrio o dell'ovaio, si deve valutare con cura ogni caso.

Seconda buona notizia: le signore che hanno avuto questi tumori senza recidive, dopo cinque anni dall'intervento sono considerate guarite! E possono farla. Necessari una mammografia e l'esame clinico accurato della situazione genitale: grado di nutrizione dei tessuti ("trofismo"), eventuali aderenze che riducano l'abitabilità vaginale e l'elasticità dei tessuti, tono dei muscoli che circondano la vagina, per integrare la terapia ormonale con fisioterapia, ossigenoterapia e acido ialuronico, se indicati. Cure gentili ed efficaci. Contenta?

Pillole di salute

«Ventitré anni, ho dolore in profondità durante il rapporto. Perché?».

Luisella R.

Tre sono le possibili cause: endometriosi, associata a mestruazioni molto dolorose e/o cicli abbondanti; infezioni pelviche da malattie sessualmente trasmesse; e dolore pelvico cronico. Per le giuste cure, è essenziale una diagnosi differenziale.
