

Menopausa: senza ormoni, la donna è una supercar senza benzina

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

«Ho 58 anni e sono andata in menopausa a 50, senza TOS perché stavo bene. Separata, avevo il desiderio sotto i piedi, come tutte le mie amiche, sposate, che hanno in più la seccatura di aver rapporti senza voglia. Tre mesi fa reincontro un compagno di scuola, separato, gentile e affettuoso. M'innamoro, un po' di luce dopo tanta solitudine. Non mi aspettavo il disastro: nel primo rapporto avevo il desiderio a mille, eppure ero secca, stretta, e ho avuto un male cane. Ho anche sanguinato. Il desiderio in menopausa forse muore perché i mariti invecchiano male e sono noiosissimi (dicono le mie amiche). Può ripartire, anche senza ormoni. Però il corpo non risponde. Ma allora il problema numero uno della menopausa è fisico, genitale, prima che mentale?».

Maddalena C.

In realtà la perdita degli ormoni sessuali, estrogeni e progesterone, che scompaiono con l'esaurimento dell'attività delle ovaie, priva ogni cellula del corpo di ormoni essenziali per il funzionamento di organi, tessuti e funzioni, inclusa la sessualità. Tale perdita è aggravata dalla caduta del testosterone, dai vent'anni in poi, per cui a cinquant'anni il 50% di questo ormone è scomparso, con una riduzione che arriva all'80% se la donna ha subito la asportazione di entrambe le ovaie.

Di fatto, senza ormoni sessuali anche la donna più attenta alla salute diventa come una Ferrari senza benzina. Questa carenza, infatti, colpisce in parallelo il cervello, che governa desiderio sessuale ed eccitazione mentale, e gli organi genitali, causando la cosiddetta sindrome genitourinaria della menopausa (GSM): un quadro clinico caratterizzato da sintomi sessuali, fra cui difficoltà di eccitazione genitale e di lubrificazione, con secchezza vaginale, dolore o impossibilità alla penetrazione, difficoltà o impossibilità di ottenere un orgasmo; e da sintomi vaginali e urinari, fra cui le temibili cistiti 24-72 ore dopo il rapporto.

La singola donna può poi avvertire maggiormente la perdita di desiderio, se vive una relazione di coppia usurata, con un partner distratto, monotono, noioso o impegnato altrove, nel lavoro, negli hobby o nelle storie parallele, con variazioni sul tema della "monogamia seriale alternativa". Oppure sentire di più il silenzio della risposta genitale, più marcato in tre casi: 1) quanti più anni sono trascorsi dalla menopausa senza l'aiuto prezioso degli ormoni, almeno genitali, per tenere in salute vulva e vagina; 2) se non ha avuto rapporti per anni: la funzione crea l'organo, dicevano i medici dell'antica Scuola Salernitana; 3) se non ha avuto figli, o li ha avuti solo con taglio cesareo, perché in tal caso i muscoli del pavimento pelvico, contratti e retratti, restringono l'entrata vaginale causando un dolore tremendo al rapporto, con lacerazioni che possono sanguinare.

La terapia della GSM è semplice: ormoni locali (testosterone in pomata, estrogeni o prasterone), fisioterapia per rilassare i muscoli contratti, diazepam vaginale per favorire la distensione muscolare. Già dopo tre mesi i tessuti cominciano a rispondere, e dopo sei mesi si torna a

risentire il gusto fisico di far l'amore, se il desiderio illumina la vita. Più difficile è far ripartire il desiderio nelle relazioni usurate: ottimo curare il corpo con gli ormoni, ma la passione si riaccende in una relazione che sappia rinnovarsi e vibrare. Spesso è un sesto grado.

«Faccio la TOS da 5 anni e sto bene. Devo smettere?».

Amalia R.

No. Può continuare, sotto controllo medico, "finché i benefici superano i rischi", come dicono le ultime linee guida internazionali.
