

Andropausa: perché può minare l'intesa di coppia

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

«Ho 62 anni. Lavoro ancora nel mio negozio, mi curo molto, faccio le cure ormonali che lei raccomanda. Due anni fa ho notato che mio marito, 70 anni, mi cercava meno, dicendo che era stressato per il lavoro. Invece adesso non mi cerca proprio più. Da sei mesi non abbiamo più rapporti. A volte mi arrabbio, a volte provo con le buone. Niente. Parlare col muro è uguale. Non guarda nemmeno le altre, per la verità. Non è che sei in andropausa?, gli dico scherzando? Lei cosa ci consiglia?».

Miranda F. (Forlì)

Suo marito non guarda lei, e nemmeno le altre: questo è un indizio importante, gentile signora. Fa infatti escludere un blocco selettivo del desiderio, specificamente nei suoi confronti, e orienta invece verso una frenata generalizzata.

La sua domanda scherzosa «Non è che sei in andropausa?» potrebbe aver già colto il nucleo principale del problema: per esempio, una riduzione significativa dell'ormone testosterone, che innesca la base fisica del desiderio e senza il quale non c'è donna attraente che possa accendere lo slancio erotico. Perdita ormonale che interessa circa il 15% degli uomini dopo i 65 anni. E' causata dalla riduzione anticipata della produzione del testosterone da parte dei testicoli, e in parte, dei surreni, per cause genetiche o legate a stili di vita e fattori ambientali. Vi contribuiscono l'invecchiamento, soprattutto se accelerato dallo stress professionale persistente, un vero killer del desiderio a tutte le età, più devastante dopo i 60 anni.

Malattie concomitanti come il diabete, le malattie cardiovascolari, l'ipotiroidismo e l'obesità colpiscono anche la produzione del testosterone. Lo stile di vita è importante perché la sedentarietà, un'alimentazione con eccesso di grassi, l'abuso di alcol e fumo sono altrettanti nemici potenti della virilità nel suo complesso, e del desiderio soprattutto. I disturbi del sonno e le apnee notturne, più frequenti negli uomini sovrappeso o obesi, sono altri nemici sottovalutati dell'energia vitale e della voglia di vivere.

Dalle sue parole intuisco un contrasto doloroso fra la sua luminosa voglia di vivere e di amare e il progressivo rinchiudersi di suo marito, che potrebbe avere anche una forte componente depressiva, attivata sia da problemi di lavoro, sia da un progressivo sentimento di inadeguatezza di fronte a una moglie così vitale e ardente, che forse teme di non riuscire a soddisfare più.

La sua domanda - Cosa ci consiglia? - è molto positiva, perché mi fa intuire l'affetto che lei prova ancora per suo marito, e la voglia di aiutarlo. Gli scriva un biglietto affettuoso, suggerendogli di fare un controllo medico, un bel check-up generale, proprio perché gli vuole bene. Dato che le cause biologiche, mediche, sono in prima linea nel causare una caduta generalizzata del desiderio maschile, suggerirei poi di approfondire questo aspetto con un andrologo. Se fosse confermato un basso livello di testosterone, la terapia combinata con questo ormone e uno dei farmaci che aiutano l'erezione (il Viagra e i suoi "fratelli") potrebbe ridare a suo marito il gusto di vivere e di far l'amore con lei.

Pillole di salute

«Ho 65 anni e sto bene. Non prendo medicine. Se però bevo uno o due bicchieri di vino quando vado fuori a cena, ho poi delle fastidiose tachicardie di notte, di più se dormo sul fianco sinistro. Perché?».

Carla C. (Asti)

Dopo la menopausa, la tachicardia notturna attivata dall'alcol indica una maggiore sensibilità del pacemaker cardiaco alla perdita degli estrogeni, esasperata proprio dagli alcolici. E' corretto fare una visita cardiologica per valutare l'opportunità di fare ulteriori esami, e assumere una terapia ormonale sostitutiva, preziosa proprio per il cuore.

«Le scrivo perché ho avuto diverse discussioni con mia moglie. Ho 67 anni. sono iperteso e il mio medico mi ha dato le pastiglie per la pressione. La pressione si è abbassata ma qui si è abbassato tutto, mentre fino a prima di quelle maledette pastiglie andava tutto benissimo. Non ne voglio più sapere, ma mia moglie dice che rischio l'ictus. Perché curare la pressione m'ha ammazzato l'erezione?».

Giovanni S.

L'erezione compare per una questione "idraulica". L'aumento della pressione pompa sangue anche livello dei corpi cavernosi del pene, vasi specializzati che, riempiendosi di sangue, nello spazio limitato dalla rigida albuginea, facilitano anche l'erezione. I farmaci per l'ipertensione, riducendo la pressione arteriosa, possono ripercuotersi sulla qualità dell'erezione. La soluzione non è buttare via farmaci preziosi, col rischio di farsi davvero un infarto o un ictus, ma fare una seria visita cardiologica con la giusta terapia (da seguire bene!), per ridurre i rischi cardiaci, sessuali e generali.
