

## Una lettura attenta dei sintomi: strada maestra per una terapia efficace

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

“Sintomo” è parola semplice e potente. Nel linguaggio medico, il sintomo indica sensazioni soggettive quali ad esempio il dolore, il prurito, il crampo o la vertigine, che accendono un semaforo giallo o rosso sulla salute del corpo e/o della mente. Si accompagna in genere a segni, i fenomeni oggettivi, come la febbre, la contrattura muscolare o altri, con cui il corpo rende visibili o percepibili le alterazioni che sottendono i sintomi.

Il sintomo può nascere da cause interne, come un calcolo renale, un infarto, uno stato di ansia o paura, oppure da cause esterne: germi, traumi, sostanze tossiche, o un comportamento altrui. Questo merita una riflessione: molti sintomi fisici, emotivi o sessuali sono indotti da altri. Tuttavia tendiamo a concentrarci più sulla reazione che sull'azione che l'ha provocata, perdendo una sostanziale possibilità di cura. Un esempio paradigmatico sono i sintomi sessuali. In sessuologia medica clinica si parla di “induttore del sintomo” (“symptom inducer”) e “portatore del sintomo” (“symptom carrier”), da intendersi al maschile e al femminile, in ambo le direzioni, e all'interno dello stesso sesso. Una donna può non riuscire ad avere un orgasmo interno perché il partner ha un'eiaculazione precoce: succede al 51,9% delle donne. Eppure raramente si chiede alla donna “anorgasmica” nel rapporto se il partner abbia problemi sessuali e/o se sia troppo veloce. Lui può non riuscire a mantenere l'erezione, al momento di penetrare: per un eccesso di ansia, se giovane, o per cause vascolari, se è più avanti negli anni. Raramente si indaga su quanto la partner possa contribuire al problema: perché ha una contrazione eccessiva dei muscoli che circondano la vagina, indotta da fobia della penetrazione, e/o da un ipertono muscolare secondario a infiammazioni e dolore. Oppure perché, se in menopausa, ha una crescente secchezza vaginale che le causa dolore alla penetrazione. I muscoli di lei si contraggono difensivamente, si accorciano, la mucosa si assottiglia: l'entrata vaginale diventa sempre più stretta, quasi “ostile” («ce l'ha stretta e secca, sembra carta vetrata») e può dare il colpo di grazia a un'erezione tentennante. Che potrebbe invece tenere ancora bene se la vagina restasse morbida, ben lubrificata e accogliente.

Curare entrambi è essenziale. Lei non ha più desiderio: difficile averlo, se lui è indifferente o aggressivo per il resto del giorno, se è veloce, monotono, o la fa sentire “usata”. Lui non ha più desiderio: difficile averlo, se lei non si cura, se lo umilia per le difficoltà sul lavoro davanti ai figli o agli amici; o se quella secchezza, curabilissima, lo fa sentire respinto. Sia perché la lubrificazione, da millenni, è il segnale forte del desiderio di lei, sia perché lei non sembra fare nulla per curarla.

Primo aspetto pratico: nella coppia, quando il/la partner ha un sintomo, chiedersi, e chiedere al medico competente, quali potrebbero essere le diverse cause, personali e del/la partner, che concorrono al problema più evidente portato in consultazione. Altrimenti, nell'ombra, quell'induttore o induttrice, non valutato o curato, continuerà a far persistere il problema. Ecco perché in sessuologia medica si dovrebbe di regola indagare la funzione sessuale e il

comportamento di entrambi i partner, e non limitarsi a domande minimaliste, e spesso fallimentari, al portatore o alla portatrice del sintomo.

E nella vita? Questo è il punto più importante. La gran parte dei nostri comportamenti sono veri sintomi. Hanno forti componenti reattive, di risonanza. Positive, il moto di gioia o di felicità, sono la risposta al ricevere un abbraccio desiderato, un sorriso, un apprezzamento. Negative, il sintomo nero, l'impennata di collera, la depressione, l'attacco d'ansia o l'evitamento, sono la risposta a un comportamento che ci fa sentire provocati o feriti. Per sbloccare le situazioni di impasse e di dolore emotivo, in ogni ambito della vita, è necessario ascoltare i sintomi neri che esprimono la sofferenza, la collera, la rabbia o il senso di ingiustizia. E interrogarsi sulle loro cause, in noi e nell'altro/a. La parola chiave per sbloccarle è una sola: autocritica. Difficile, faticosa, è costruttiva se condivisa. Richiede un allenamento quotidiano, fin da piccoli, oggi trascurato, con le conseguenze che vediamo. Un'autocritica costruttiva non indebolisce, rafforza. Più impariamo a conoscerci, più riusciamo a mantenere la calma, interiore e attorno a noi, maggiore energia avremo a disposizione per essere più sani, nel corpo e nella mente. Per vivere relazioni gratificanti, con chi merita. Per realizzare i nostri sogni.