

Amore in gravidanza? Quasi sempre si può

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Sono incinta di due mesi e la gravidanza procede normalmente. A differenza delle mie amiche, ho ancora molto desiderio per mio marito, anzi la felicità per questo bambino mi ha aumentato la voglia di far l’amore e anche la soddisfazione!!! Vorrei continuare ad avere rapporti. Il mio medico però ci ha consigliato di avere la massima prudenza. Ma è davvero così pericoloso fare l’amore quando si aspetta un bimbo? E perché tante donne, nella mia stessa condizione, provano poco desiderio per il loro compagno?”.

Roberta G.

Cara Roberta, stia tranquilla: far l’amore in gravidanza non è quasi mai pericoloso! Se il decorso è normale, la gestazione è uno stato del tutto fisiologico: e i rapporti, se desiderati e vissuti con gioia come nel suo caso, non solo non presentano alcuna controindicazione, ma riducono anche il rischio di parto prematuro e di depressione post partum. Inoltre, una coppia che sappia mantenere una buona intimità fisica si ritrova ancora più affiatata anche dopo il parto. Il discorso naturalmente cambia se il decorso è complicato da qualche patologia: in questi casi, l’astinenza dai rapporti completi può davvero essere l’unica via per scongiurare il rischio di aborto o di grande prematurità.

I motivi per cui alcuni medici sconsigliano a priori ogni forma di intimità sono tre: l’attrito meccanico fra pene e collo dell’utero; l’effetto contrattile sull’utero e sul collo dell’utero da parte delle prostaglandine contenute nel liquido seminale maschile; la prevenzione di infezioni sessuali trasmissibili al feto. Le ricerche più recenti dimostrano però che un rapporto sessuale normale non può minacciare una gravidanza ben avviata; inoltre, la quantità di prostaglandine seminali non sembra in grado di determinare contrazioni di intensità e durata significativa; infine, il rischio di infezioni è assente in una coppia sana, stabile e fedele.

Detto questo, la propensione ad avere rapporti dipende da donna a donna, e da coppia a coppia. Effettivamente, le donne in gravidanza avvertono di solito un maggior bisogno di tenerezza e di accudimento affettuoso: gli alti tassi di progesterone tendono a ridurre il desiderio sessuale. Ma un buon 15% prova come lei un desiderio intatto, e con orgasmi addirittura più intensi: la congestione vascolare dei tessuti genitali, indotta dagli ormoni gravidici, tende infatti a facilitare la lubrificazione e la risposta orgasmica. Inoltre le contrazioni uterine che di solito accompagnano l’orgasmo, e che sono del tutto innocue per il bambino, sono più agevolmente riconoscibili per la maggiore massa del miometrio (il peso dell’utero varia tra i 50 a i 70 grammi, ma arriva a circa 1500 grammi nell’imminenza del parto).

Rispetto ai tempi della gestazione, invece, l’attività sessuale tende a ridursi soprattutto nel primo e nel terzo trimestre: nel primo per la nausea e altri piccoli malesseri fisici, e per le incertezze che colgono ogni donna che si scopra gravida, anche quando il bambino sia stato fortemente desiderato; nel terzo, perché aumentano l’ingombro fisico ed emotivo del pancione, e le preoccupazioni per l’imminente parto. Il secondo trimestre di gravidanza è invece il periodo più sereno anche dal punto di vista dell’intesa sessuale.

Concludendo, cara Roberta, se le periodiche visite di controllo confermeranno via via il normale decorso della sua gestazione, viva con la massima serenità il desiderio che la lega a suo marito: l'amore fisico, se è intenso e profondo come nel suo caso, è segno non solo di una relazione di coppia ottimale, ma anche di una gestazione felice!

Quando il rapporto va davvero evitato

I soli casi clinici in cui l'astinenza va rispettata sono questi:

- minaccia d'aborto o di parto prematuro (solo finché dura il problema);
 - ipercontrattilità uterina in trattamento con farmaci tocolitici, volti a rilassare la parete uterina;
 - placenta previa, ossia impiantata nella parte inferiore della cavità uterina, e il cui distacco può provocare emorragie;
 - dilatazione del collo dell'utero prematura rispetto alla data del parto;
 - rottura prematura del sacco amniotico in trattamento conservativo, cioè con farmaci volti a proteggere la maturazione dei polmoni del bambino.
-
-

Sesso in gravidanza: da cosa dipende?

La sessualità della coppia durante la gestazione dipende da molti fattori:

- le condizioni di salute della donna e la qualità del decorso della gestazione;
 - la qualità della vita intima nell'anno precedente la gravidanza: una coppia appagata ha più probabilità di mantenere una buona intesa anche in questo periodo;
 - il fatto che il concepimento sia stato desiderato o accidentale;
 - la presenza di altri figli, che possono essere sentiti come un fattore limitante;
 - la situazione psicologica della donna e il suo vissuto della maternità;
 - l'atteggiamento del partner verso la "presenza" e l'incolumità del bambino.
-
-