

Quando lui è travolto dall'ansia di prestazione

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

"Ho 23 anni e da qualche mese esco con una ragazza di 21. E' la prima vera relazione seria che ho, e le voglio molto bene. Non avevo mai avuto rapporti sessuali completi prima di questa storia, ma con lei desidero moltissimo avere un'intimità profonda anche sotto questo aspetto. Il problema è che nelle ultime settimane abbiamo provato più volte a fare l'amore, ma io ho sempre enormi problemi a mantenere l'erezione. Non so, è come se in quel momento mi partisse dentro un'ansia che non riesco a controllare: penso a tutto meno che al fatto di essere lì, con la donna che amo e che mi ama, a vivere un momento che dovrebbe essere bellissimo e che invece si trasforma in un incubo. Cosa posso fare? C'è un rimedio? Lei per ora non me ne fa una colpa, anzi mi incoraggia, ma io mi sento distrutto e mi vergogno persino a uscirle insieme...".

Marco L. (Ancona)

Caro Marco, il rimedio c'è ed è anche molto efficace. Diamo anzitutto un'occhiata alle possibili cause del suo problema. A livello fisico, il deficit di erezione può essere provocato da problemi di natura cardiovascolare, dall'ipertensione, dall'eccesso di colesterolo, e persino dal diabete o da malattie neurologiche. Questo però è vero soprattutto per gli uomini di una certa età. A vent'anni è molto più probabile che la causa sia di tipo psicologico. Lei stesso parla di un'ansia acuta e incontrollabile che scatta al momento della penetrazione. In quel momento, è comprensibile che l'inesperienza e la preoccupazione di "non farcela" entrino in conflitto con il desiderio genuino che prova per la sua ragazza: il risultato è un autentico terremoto di adrenalina che manda all'aria tutti i sentimenti e blocca la risposta sessuale. Una vera e propria "ansia da prestazione".

Perché l'ansia danneggia l'erezione?

Perché trasforma l'uomo in uno spettatore severo, in un "giudice" della propria prestazione sessuale. Il fatto poi di non riuscire a mantenere un'erezione di qualità aumenta ulteriormente l'ansia nei tentativi successivi. L'ansia può poi essere peggiorata dall'inesperienza, come nel suo caso, o dall'incapacità di abbandonarsi e dalla paura (inconscia!) dell'intimità.

In che modo l'adrenalina blocca l'erezione?

Prima di tutto, inibisce l'attività della muscolatura liscia dei corpi cavernosi, che in condizioni normali fa sì che essi si riempiano di sangue provocando appunto l'erezione. In secondo luogo scatena un ipertono muscolare generale, che riduce la percezione delle sensazioni di piacere e mette tutto l'organismo come in uno stato d'allarme generale.

A chi bisogna rivolgersi, e cosa si può fare?

La cosa migliore è andare da un buon andrologo, o da un medico sessuologo. La terapia, in

genere, prevede tre tipi d'intervento: un aiuto farmacologico, una terapia sessuologica e una psicoterapia. A volte ne basta uno solo, a volte è necessario integrarli con un approccio sinergico. L'essenziale è però non cedere mai alla tentazione di una terapia "fai-da-te", magari consigliata dall'amico di turno, e mettersi invece nelle mani di uno specialista. Anche perché potrebbe comunque essere opportuno fare qualche esame clinico per escludere davvero qualsiasi tipo di causa fisica.

In cosa consiste la terapia farmacologica?

L'obiettivo primario dei farmaci è quello di ridurre l'ansia e migliorare così, a breve termine, la tenuta dell'erezione. Rispondono a questi requisiti tutti i farmaci "vasoattivi" oggi in commercio, come il sildenafil, il tadalafil e il vardenafil. Per i giovani come lei, in particolare, il tadalafil presenta un profilo d'azione molto interessante: la sua efficacia persiste infatti per 36-48 ore. Questo significa che il rapporto può iniziare in qualsiasi momento nell'arco dei due giorni successivi all'assunzione del farmaco. Ciò consente di proteggere la piena naturalezza dell'intimità, senza doversi destreggiare sul più bello con pastiglie e pastiglette! Un aiuto può venire anche dagli ansiolitici a basse dosi, e sempre su prescrizione medica. Con una terapia personalizzata e controllata, insomma, è veramente possibile risolvere la situazione.

E se i farmaci non bastano?

I farmaci hanno in ogni caso una funzione sintomatica, ossia vanno a correggere le manifestazioni evidenti del disturbo erettivo ma – per lo meno nei casi più difficili – non le sue cause profonde. In parallelo, quindi, può essere necessaria una terapia sessuologica "comportamentale", per imparare a sciogliere le tensioni interiori più resistenti. Questo tipo di intervento include tecniche di rilassamento come il training autogeno respiratorio e lo yoga, preziose per migliorare il controllo delle emozioni, modulare l'eccitazione attraverso il respiro e migliorare la capacità di ascolto delle sensazioni corporee. Queste tecniche, inoltre, aiutano ad abbandonare l'atteggiamento da "spettatore" così tipico dell'ansia da prestazione. Ma la terapia comportamentale mira anche a ridurre l'ipertono e la rigidità muscolare, a migliorare i percorsi neuroendocrini che coordinano la funzione sessuale, e ad aumentare l'autostima e la fiducia nella propria capacità di recupero.

La psicoterapia a cosa serve?

In casi particolarmente difficili, infine, una vera e propria psicoterapia "cognitiva" può completare il percorso di cura quando la storia clinica evidenzia che il disturbo ha anche cause psicologiche più importanti e strutturate, ossia non legate al semplice fatto – in sé abbastanza frequente e comprensibile – dell'ansia di prestazione.

Gli stili di vita possono influenzare la qualità dell'erezione?

Assolutamente sì, anche se ovviamente agiscono a livello fisico e non psicologico. In negativo, il

primo nemico dell'erezione è il fumo, che danneggia la parete dei vasi sanguigni e favorisce l'insorgere di problemi cardiovascolari. L'alcool non è da meno: lì per lì sembra che agisca da ansiolitico ma, se assunto per lunghi periodi, riduce il desiderio, danneggia la parete dei vasi e abbassa il testosterone. Le droghe, infine, sono tutte dannose, anche se con meccanismi diversi da tipo a tipo.

In positivo, è sicuramente utile mangiare in modo sano (evitando i grassi e preferendo frutta, verdura, legumi, pesce, pasta, riso), e fare ogni giorno un po' di movimento fisico.

E la partner cosa può fare?

Comportarsi come fa la sua ragazza con lei: non mettere fretta, trasmettere sicurezza, far sentire il proprio amore. L'inesperienza o l'ansia non sono una colpa e assumere un atteggiamento aggressivo, o peggio derisorio, non porta da nessuna parte. E' ben difficile che un ragazzo possa riprendersi, se anche la sua donna gli fa vivere ogni rapporto come un esame! E' molto più costruttivo affrontare la situazione con fiducia e con un autentico desiderio di aiutarsi per superare insieme il problema.