

Sterilizzazione: una scelta importante, che può avere ripercussioni sulla sessualità

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

"Gentile professoressa, io e Laura siamo sposati da 8 anni e abbiamo due figli. Un anno fa aspettavamo il terzo, ma in seguito a una diagnosi prenatale estremamente negativa mia moglie ha dovuto fare un'interruzione di gravidanza che ci ha creato molti problemi etici. Adesso non ce la sentiamo più di rischiare, e stiamo cercando una soluzione anticoncezionale sicura. Sfortunatamente Laura non sopporta la pillola, perché le azzerava il desiderio, e nemmeno la spirale, che le provoca mestruazioni molto dolorose e quasi emorragiche. Il ginecologo ci ha suggerito di chiudere le tube, oppure di sterilizzarmi io. Noi però, nonostante tutto, abbiamo paura che la chiusura definitiva della fertilità ci possa creare dei problemi, soprattutto dal punto di vista psicologico e sessuale, anche perché i figli sono sempre stati molto importanti per noi, una vera chiave di volta del nostro rapporto. Il ginecologo, invece, sostiene che dal punto di vista fisico non cambia nulla e che presto ci abitueremo alla nuova situazione. Lei che cosa ne pensa?"

Stefano L.

Credo che sia saggio cercare sempre di comprendere che cosa si nasconde dietro una qualsiasi forma di paura. L'inquietudine che vi ha colti di fronte a una decisione irreversibile, come quella della sterilizzazione, è infatti come un "semaforo rosso" acceso sul vostro cammino: un semaforo che va ascoltato con attenzione, prima di fare scelte definitive.

Nel nostro caso, questo "semaforo" che cosa potrebbe significare?

Potrebbe essere un segnale di pericolo per la vostra intimità emotiva. Dal punto di vista fisico, la sterilizzazione non modifica la risposta sessuale nell'uomo, né nella donna: da questo punto di vista, il vostro ginecologo ha ragione. Tuttavia, la sessualità umana ha una fortissima componente affettiva e motivazionale, che può stravolgere anche la biologia più perfetta. Il desiderio, in particolare, a parità di equilibri fisici, può essere anche radicalmente bloccato per ragioni psichiche.

Per quali motivi?

Ad esempio, quando l'altro "non ci piace più", quando si litiga, quando si perde la sintonia emotiva, quando scompaiono gli "afrodisiaci" psichici preferiti... E in questi afrodisiaci metto anche la possibilità, se non il vero e proprio desiderio, di avere un figlio. Per molti è eccitante pensare, o sognare, che il rapporto sessuale possa anche aprirsi sulla possibilità di un concepimento. Chiudere questa eventualità attraverso la sterilizzazione potrebbe effettivamente provocare una caduta del desiderio, e della motivazione a far l'amore, proprio come voi temete.

Tanto più che siete ancora giovani e potreste, in futuro, desiderare davvero un terzo figlio, anche se per il momento – dopo il dramma vissuto lo scorso anno – non ve la sentite di correre rischi.

E' così per tutte le coppie?

Non è detto: come dicevo, molto dipende dall'alchimia psichica che la coppia costruisce nel tempo. Anche il temperamento può fare la sua parte. Senza cadere in stereotipi, è statisticamente dimostrato che gli anglosassoni, soprattutto i maschi, sono molto più sereni quando devono prendere questo tipo di decisione. Quando hanno raggiunto il numero di figli che desiderano, moltissimi uomini inglesi o americani si fanno chiudere i deferenti – ossia i condottini che trasportano gli spermatozoi dai testicoli all'uretra – con un intervento fra l'altro semplicissimo, che si può fare in ambulatorio con una leggera anestesia locale. Noi mediterranei siamo molto più emotivi, "arcaici" e comunque visceralmente contrari alle decisioni irreversibili. Amiamo pensare che possa sempre rimanere una porta aperta per un cambio di decisione, una svolta di vita, un'altra possibilità. Nel vostro specifico caso, una controprova della potenza dei fattori mentali è fornita da quella totale caduta di desiderio che Laura accusa con la pillola, più spiegabile con una motivazione di ordine psichico – la perdita della possibilità di concepire – che non dagli effetti del contraccettivo in sé.

Dunque il suo consiglio è quello di riflettere sul da farsi con più calma...

Sì. In positivo, la vostra paura può essere un prezioso spunto per riflettere su quanto possa esserci un conflitto radicale fra le esigenze che esprimete a livello razionale – il bisogno di un contraccettivo – e le motivazioni inconsce a far l'amore. E quanto sia per voi necessario ascoltarle entrambe, per fare scelte in cui riconoscervi nel tempo, con soddisfazione e serenità.

E se decidessimo di non sterilizzarci?

Se le metrorragie di cui soffre Laura sono "disfunzionali", dovute cioè a squilibri ormonali, e non a fibromi, vi suggerirei di sperimentare, sempre d'intesa con il vostro ginecologo, una spirale al levonorgestrel, un progestinico con interessanti proprietà emostatiche.

Questo tipo di spirale è particolarmente indicato per le donne che abbiano già avuto figli e rappresenta un'ottima soluzione dal punto di vista della sicurezza contraccettiva (efficacia del 99%), della durata (per ben cinque anni), della regolarizzazione dei flussi abbondanti (con conseguente riduzione non solo del dolore mestruale, ma anche dell'anemia da carenza di ferro e della conseguente astenia) e persino della prevenzione di polipi, iperplasie e fibromi dell'utero.

Per saperne di più, consultate il sito www.sceglitu.it, della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia. Molti auguri a tutti e due, di cuore!