Difficoltà ai rapporti dopo la colpoisterectomia: accertamenti necessari

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica, H. San Raffaele Resnati, Milano
Dott.ssa Dania Gambini
Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, H. San Raffaele, Milano

"Ho 48 anni. Sei anni fa ho effettuato l'asportazione dell'utero per via vaginale, a causa un fibroma che raddoppiava ogni 6 mesi e mi causava forti emorragie nel periodo mestruale. Dopo la convalescenza e un periodo di assestamento, il mio compagno mi ha riferito che il nostro rapporto sessuale non era più come prima. Secondo il ginecologo, era tutto nella norma. Così siamo andati avanti per diversi anni, ma la nostra relazione si è sempre più incrinata. Di recente sono andata da un altro ginecologo per capire se l'intervento poteva aver causato danni ai tessuti della vagina: mi ha risposto che all'esame sembrava tutto in ordine e che il problema era oltre la sua competenza. E ha aggiunto che forse avrei dovuto fare un intervento riduttivo per restringere il canale vaginale. Io mi sono sentita ferita come donna, le sue parole quasi mi hanno messo all'angolo, come fossi da buttare! Così siamo arrivati a oggi, in una situazione tragica e apparentemente irrisolvibile, anche perché da più di due anni ho tutti i sintomi della menopausa. Mi chiedo se l'intervento non è riuscito bene e se la menopausa ha fatto il resto, ma non so a chi chiederlo, anche perché non è facile raccontare questa cosa agli altri... Sono ancora insieme al mio compagno ma non abbiamo più rapporti, perché finisce sempre male e litighiamo, ed è un circolo vizioso di nervosismo e di resa totale. Insomma sono in mille pezzi. Non mi sento più donna, ma solo un essere appoggiato su questa terra con due piedi. Spero che questa brutta storia abbia una possibile via d'uscita, perché io in questo momento sono cieca e sola. Grazie comunque di cuore per il tempo che mi dedicherete e per le attività della Fondazione Alessandra Graziottin".
S.B. '67

Gentile amica, l'intervento a cui lei si è sottoposta di colpoisterectomia, ovvero l'asportazione dell'utero per via vaginale, non determina generalmente modifiche nella qualità di vita, compresa la sfera sessuale. Comprendiamo la sua difficile situazione, ma per poterla consigliare abbiamo bisogno di maggiori informazioni: è importante sapere quale sia realmente il problema alla base dell'insoddisfazione sessuale (presenza di dolore o bruciore vulvovaginale, secchezza vaginale, mancanza di desiderio, difficoltà nel raggiungere l'orgasmo), per poter instaurare la terapia specifica; inoltre è necessario valutare, in sede di visita, la situazione vulvo-vaginale (trofismo, ossia stato di nutrizione tissutale, lunghezza della vagina e sua abitabilità, presenza di patologie ginecologiche specifiche come la vestibolite vulvare). Sicuramente lo stato menopausale può aggravare una problematica esistente: bisogna capirne la causa per risolvere il problema e restituirle la serenità che ora le manca tanto.

Le anticipo comunque che con una diagnosi accurata è possibile poi migliorare la sua sessualità dal punto di vista fisico agendo su aspetti diversi del problema, se non vi sono controindicazioni (ecco perché ogni donna va visitata accuratamente dopo aver fatto una rigorosa valutazione clinica, completa di anamnesi dettagliata e di tutti gli esami specifici pertinenti all'età e al problema):

- il desiderio fisico può avere un grande aiuto con: una crema galenica (ossia preparata dal farmacista preparatore su precisa ricetta medica) a base di testosterone di derivazione vegetale in pentravan, con dosatore approvato dalla Food and Drug Administration (FDA) che consente di dosare esattamente la quantità di ormone da somministrare alla singola donna; compresse o crema vaginale galeniche a base di deidroepiandrosterone (DHEA);
- l'eccitazione vaginale migliora con estrogeni sistemici o vaginali (estradiolo, estriolo, promestriene, eccetera);
- l'orgasmo migliora con il testosterone locale, combinato con una terapia di riabilitazione dei muscoli che circondano la vagina (muscolo elevatore dell'ano), se lei e/o il suo compagno aveste anche la sensazione di una perdita di sensibilità locale per un minor "contatto" fisico.

Chiaro che poi anche la componente emotivo-affettiva deve essere favorevole, altrimenti i farmaci da soli non possono cambiare le cose. Di sicuro però possono migliorare nettamente le situazioni fisiche, che sono una condizione necessaria, ancorché non sufficiente, per una sessualità felice.

Un cordiale saluto.