La crisi sessuale dell'uomo dopo il parto: il ruolo dell'andrologo

G. Piubello

La crisi sessuale dell'uomo dopo il parto: il ruolo dell'andrologo

Corso ECM su "Dolore in ostetricia, sessualità e disfunzioni del pavimento pelvico. Il ruolo del ginecologo nella prevenzione e nella cura", organizzato dalla Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus, Milano, 6 giugno 2014

Sintesi del video e punti chiave

La ricerca di un figlio, la gravidanza, il parto e il puerperio sono un percorso nel corso del quale si verificano profondi cambiamenti biologici, psicologici, affettivi e sociali che influenzano anche la sessualità della coppia. Tuttavia, mentre sui disturbi sessuali femminili la letteratura è abbondante, poco studiate sono le disfunzioni maschili, che si possono ricondurre a tre ambiti principali: il deficit erettivo, l'eiaculazione precoce e la riduzione della libido.

Come si manifestano questi disturbi nei diversi periodi che segnano il passaggio da coppia a famiglia? Quali sono i fattori che influenzano negativamente la sessualità maschile? Quali sono le terapie più efficaci?

In questo video, il dottor Piubello illustra:

- la diversa prevalenza del deficit erettivo, dell'eiaculazione precoce e della riduzione del desiderio nella fase della ricerca di un figlio, durante la gestazione e nel puerperio;
- come la minore gratificazione sessuale in gravidanza non leda il rapporto affettivo fra l'uomo e la donna, ma anzi lo rafforzi nella dimensione della tenerezza e dell'accudimento;
- i fattori femminili e maschili – a livello anatomico-funzionale, psicologico e relazionale – che concorrono a determinare il disturbo sessuale di lui;
- come la sessualità maschile non sia influenzata, per contro, dalla modalità del parto (vaginale, vaginale con episiotomia, cesareo) e dalla presenza o meno dell'uomo in sala parto;
- il circolo vizioso che ben presto si innesca fra disturbo sessuale e ansia da prestazione, con un progressivo allontanamento dall'attività sessuale;
- che cosa sono gli inibitori della 5 fosfodiesterasi (PDE5-i);
- le quattro molecole oggi a disposizione per curare il deficit erettivo e le loro differenze in termini di rapidità e durata d'azione;
- quali molecole sono più indicate durante il puerperio, e perché;
- perché l'assunzione di un farmaco per l'erezione non svilisce il ruolo seduttivo della donna;
- il farmaco di riferimento per l'eiaculazione precoce;
- quando è opportuno integrare i livello di testosterone con una terapia a breve termine.

Â© 2015 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org