Neurobiologia del desiderio - Parte 2

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Ripresa video di:
Graziottin A.
Problematiche femminili: dolore pelvico cronico, dispareunia, cistiti ricorrenti e comorbilità associate
Corso ECM su "Problematiche della sfera genitale femminile e maschile nell'ambulatorio del medico di famiglia", organizzato dalla ASL Mi2, Carugate (MI), 15 ottobre 2011

Sintesi del video e punti chiave

Nella donna il desiderio può precedere, accompagnare o seguire l'eccitazione: ed entrambe le variabili hanno una solidissima base biologica a livello cerebrale, che può essere documentata con la diagnostica per immagini. Una delle conclusioni più significative di questo filone di studi è che la qualità delle esperienze precedenti, sedimentate nella memoria, sembra pesare di più sulla sessualità femminile che non su quella maschile, che appare maggiormente improntata da un'immediata e imperiosa carica a livello genitale. Una seconda fondamentale conclusione è che il lobo frontale, che in passato si credeva inattivo dal punto di vista sessuale, svolge invece una sofisticata funzione di controllo sull'appropriatezza sociale dei comportamenti erotici.
Quali sono le aree cerebrali coinvolte nell'accensione del desiderio e dell'eccitazione? Che cosa accade quando la donna ha l'orgasmo? E quali sono, complessivamente, i centri neuronali interessati dalla funzione sessuale femminile?
In questa seconda parte della relazione tenuta alla ASL Mi2 di Carugate (Milano) il 15 ottobre scorso, la professoressa Graziottin illustra:
- le aree del cervello attivate nelle fasi di desiderio ed eccitazione, e le specifiche funzioni che da esse vengono mediate: corteccia visiva, insula e cingolo anteriore, amigdala;
- come l'amigdala, in particolare, governi le quattro emozioni fondamentali che abbiamo in comune con gli animali (appetitiva, collera-rabbia, paura, panico con angoscia da separazione) e confronti lo stimolo erotico corrente con le esperienze sessuali precedenti;
- che cosa accade se l'evento in atto viene associato, nella memoria, a esperienze positive o negative;
- come l'orgasmo attivi pressoché tutte le aree cerebrali;
- che cosa implica, dal punto di vista terapeutico, il fatto che l'orgasmo possa essere scatenato non solo per via spinale, ma anche per via vagale;
- i centri neuronali coinvolti nel controllo della funzione sessuale: ipotalamo, corteccia sensoriale primaria, aree cenestesica e temporale, rinencefalo e corteccia limbica, lobo frontale.

Per gentile concessione di **Doctor2+ (Class Tv MsNbc)**

Â© 2012 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org