Dolore ai rapporti e caduta del desiderio: che cosa fare quando dipendono da un intervento chirurgico

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

La risposta in sintesi

Gentile signora, l'intervento che lei ha subito, dovuto alla placenta accreta (ossia troppo aderente alla parete dell'utero), comporta un grave depauperamento ormonale che i suoi medici hanno affrontato correttamente: si può tuttavia fare qualcosa in più per curare il dolore ai rapporti, che è di per sé il nemico numero uno del desiderio sessuale.

In questa risposta, illustro:

- come, con l'asportazione delle ovaie, la donna perda l'80 per cento del testosterone, l'ormone alleato della pulsione erotica, dell'eccitazione mentale e genitale, e dell'orgasmo;
- la riduzione a cui va invece incontro il deidroepiandrosterone (DHEA), con l'età e con la menopausa, andando a incidere ulteriormente sul desiderio;
- tre possibili vie per curare il dolore: rilassamento dei muscoli del pavimento pelvico, con opportune tecniche fisioterapiche; testosterone vaginale e vulvare, per ridurre l'infiammazione locale e nutrire i tessuti; DHEA per bocca.

Realizzazione tecnica di **Monica Sansone**

© 2021 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org