

Sesso e menopausa .Qualche consiglio

La cessazione dei cicli mestruali causa nell'organismo femminile molti cambiamenti, alcuni dei quali interessano l'apparato genitale e si possono riflettere negativamente sulla vita sessuale. È importante esserne consapevoli per cercare le soluzioni più appropriate.

Con la sospensione definitiva del ciclo mestruale, le ovaie si "mettono a riposo" e viene ridotta fortemente la produzione di estrogeni (ormoni femminili). Poiché gli estrogeni sono responsabili della maggior parte delle caratteristiche fisiche e psichiche della femminilità, è facile comprendere come il calo della produzione di tali ormoni rappresenti un forte elemento di instabilità per tutto l'organismo, che si traduce nella comparsa di sintomi tipici. In un numero precedente della rivista ci siamo occupati di vampate di calore e insonnia. Vediamo ora come i cambiamenti importanti che la menopausa comporta possono interferire negativamente con la **vita sessuale**.

Uno degli effetti della diminuita disponibilità di estrogeni è la secchezza vaginale, un problema che si manifesta circa nel 30% delle donne durante la menopausa. Gli estrogeni contribuiscono a mantenere in salute il tessuto vaginale perché mantengono lo spessore del tessuto di rivestimento dei genitali e la loro naturale elasticità e stimolano le secrezioni vaginali. Quando i livelli di estrogeni calano, le pareti vaginali si assottigliano, diventano meno elastiche, più fragili e meno lubrificate. Alla lubrificazione vaginale inadeguata si accompagnano spesso prurito e bruciore. Si può facilmente immaginare come tutto ciò influisca negativamente sulla vita sessuale. In particolare i rapporti intimi possono diventare difficili, dolorosi e, nei casi più gravi ("craurosi" vulvare), impossibili.

Le cause della secchezza vaginale

Anche se la carenza ormonale che interviene con la menopausa è una delle cause più frequenti di secchezza vaginale, questo problema può interessare le donne di qualunque età. Altre situazioni in cui si può manifestare sono:

- in gravidanza;
- nel periodo post-partum e durante l'allattamento;
- nei giorni precedenti o successivi al ciclo mestruale;
- quando si assumono certi farmaci: antibiotici, antistaminici, ecc.;
- quando si soffre di certe malattie (es. sindrome di Sjogren);
- in caso di intervento chirurgico di rimozione delle ovaie;
- se si utilizzano contraccettivi orali;
- in caso di ricorso frequente a lavande vaginali, detersione eccessiva, uso di saponi

La secchezza vaginale viene spesso erroneamente attribuita ad un calo del desiderio e le donne che ne soffrono sono riluttanti a parlarne sia con il partner che con il ginecologo. Fortunatamente, si tratta di un problema tutt'altro che insormontabile. Esistono infatti preparati topici, acquistabili in farmacia senza bisogno di alcuna prescrizione, che contengono sostanze lubrificanti che riproducono, con i loro componenti, i liquidi naturali del corpo. I diversi prodotti in commercio sotto forma di gel, ovuli o creme, non ungono, sono inodori, e sopperiscono alla necessità

momentanea di una maggiore lubrificazione vaginale durante l'attività sessuale. È sconsigliato usare lubrificanti oleosi perché danneggiano i profilattici.

Nel periodo in cui la regolarità dei cicli ovulatori comincia ad alterarsi (premenopausa) va tenuta presente la ridotta affidabilità dei metodi contraccettivi naturali. In genere è consigliabile continuare la contraccezione fino a due anni dopo l'ultima mestruazione se si ha meno di 50 anni e per un anno se si ha più di 50 anni.

Nei casi in cui questo provvedimento non sia sufficiente il ginecologo, valutata la situazione, potrà prescrivere una terapia estrogenica locale sotto varie forme. È possibile, ad esempio, ricorrere ad applicazioni di una crema con l'ausilio di un apposito applicatore o inserire una piccola capsula in vagina due o tre volte a settimana. Se, oltre alla secchezza vaginale, sono presenti altri sintomi menopausali di intensità tale da interferire pesantemente con la vita della donna, potrà prescrivere invece estrogeni per via orale o transdermica utilizzando le dosi di ormoni più basse possibili e per il minor tempo possibile, vale a dire solo fino a quando i sintomi non diventino sopportabili. I cambiamenti indotti dalla carenza di estrogeni interessano anche le vie urinarie e possono subentrare disturbi della minzione. Inoltre poiché la naturale lubrificazione contribuisce anche a proteggere dalle infezioni fungine e batteriche, la donna diventa più soggetta a micosi e cistiti. La diminuita produzione di estrogeni comporta anche una modifica di quegli attributi femminili strettamente dipendenti dalla stimolazione ormonale: il seno perde volume, tonicità e turgore, la pelle perde elasticità, si tende ad aumentare di peso, con la "ciccia" che si accumula dove non dovrebbe. Questi cambiamenti hanno una importante ripercussione psicologica: molte donne si sentono meno attraenti e le trasformazioni cui il corpo va incontro sono tanto più difficili da accettare quanto più la società che ci circonda esalta il mito della bellezza giovanile. Tutto ciò può contribuire al calo naturale del desiderio sessuale. Sotto questo aspetto naturalmente l'aiuto migliore viene da una relazione di coppia attenta e sensibile, da una attenzione costante al benessere generale del proprio corpo e da uno stile di vita salutare.