

SESSUALITA' E CANCRO

Durante il periodo di diagnosi e trattamento di un tumore maligno, sia gli uomini che le donne perdono l'interesse nell'attività sessuale.

Inizialmente la paura di morire e l'ansia per ciò che succederà sono così grandi che l'attività sessuale non rientra tra le necessità primarie.

La mancanza di desiderio è legata a vari fattori quali l'ansia, la paura, la depressione, la nausea, il dolore e la stanchezza.

Quasi tutti i problemi sessuali connessi alla diagnosi di un tumore sono temporanei e nel caso in cui



persistano possono essere affrontati e migliorati. Confrontarsi su tale aspetto è difficile, perché si pensa sia un tema che appartiene alla sfera intima di ogni persona e non sia parte integrante della cura del tumore. Affinché vi sia una buona ripresa dell'attività sessuale, prima di sottoporsi ai trattamenti antitumorali è utile essere informati sulla possibile insorgenza di problematiche sessuali. Frequentemente il paziente ha il timore di manifestare le paure legate a possibili cambiamenti a livello fisico e psichico e non si sente adeguatamente coinvolto nella scelta del programma terapeutico da seguire.

Un confronto chiaro con il medico di riferimento rende meno angosciante la gestione del problema, ne garantisce la condivisione e l'esplicitarsi di una richiesta di aiuto.

In questi casi il medico può decidere di mandare il paziente da un membro dell'équipe multidisciplinare che è esperto nell'affrontare i problemi sessuali dei pazienti oncologici. In genere è lo psicologo, che con interventi di breve durata aiuta il paziente a concentrarsi su vari obiettivi. Uno di questi è l'esortazione a riprendere l'attività sessuale, affrontando insieme le paure del singolo e della coppia, superando il dubbio di trasmettere al partner la malattia, di nuocergli durante e alla fine dei trattamenti chemioterapici o radioterapici.

EFFETTI DELLA CHEMIOTERAPIA SUL DESIDERIO SESSUALE FEMMINILE

- **DOLORE:** è il problema più comune per le donne durante il rapporto sessuale. E' spesso correlato alle modifiche del microambiente vaginale o della struttura anatomica. Tali cambiamenti spesso si verificano a seguito di una chirurgia pelvica, radioterapia o trattamenti anticancro (chemioterapie) che influenzano il bilancio ormonale. Talvolta il dolore è legato al VAGINISMO. Se una donna soffre di vaginismo i muscoli intorno all'orefizio vaginale si contraggono senza che la donna se ne accorga. Il rapporto sessuale incrementa il dolore perché induce una contrazione muscolare. Il vaginismo può essere trattato con la psicoterapia, con strategie strumentali (dilatatori vaginali) o farmacologiche (gel lubrificanti), norme comportamentali (regolarità dei rapporti e cambiamenti della pratica sessuale) o con particolari tecniche di rilassamento. E' utile parlarne con il proprio medico che valuterà la necessità di ulteriori figure professionali a sostegno (ginecologi, psicologi, sessuologi). I trattamenti chemioterapici comportano una riduzione nella lubrificazione della vagina durante l'eccitamento; è



necessario pertanto utilizzare lubrificanti vaginali in formulazioni gel o acquosi, non alcolici, non profumati, senza l'aggiunta di coloranti o essenze.

Lubrificanti a base di olio di vaselina o altri oli non sono indicati, potrebbero provocare irritazioni e successive infezioni.

La capacità di raggiungere l'orgasmo solitamente è conservata a meno che il cancro o i trattamenti correlati ad esso non abbiano danneggiato il midollo spinale per il tratto che interessa l'innervazione della muscolatura genitale o qualora la chirurgia non abbia interessato aree sensibili come clitoride o vagina. Talvolta è solo questione di tempo per imparare a gestire i disagi emozionali che la diagnosi e la terapia hanno provocato.

- I farmaci chemioterapici possono influire sulla capacità riproduttiva sia nell'uomo che nella donna, perciò è estremamente importante, per i pazienti in età fertile, affrontare questi temi col proprio oncologo prima di sottoporsi ai trattamenti.

La chemioterapia può agire direttamente o indirettamente sul funzionamento sessuale e riproduttivo.

Numerosi chemioterapici possono alterare la secrezione ormonale pregiudicando la funzionalità delle ovaie. Tale effetto può essere temporaneo o permanente e il ciclo mestruale potrebbe non cessare del tutto, permettendo l'instaurarsi di una gravidanza.

Durante la chemioterapia l'unico accorgimento da utilizzare è il preservativo per evitare il rischio di una maternità indesiderata, di irritazioni vaginali legate a farmaci che possono danneggiare le mucose o l'eiaculazione di precipitati dei farmaci presenti nel liquido seminale.

Il trattamento chemioterapico per una donna può provocare tuttavia una **MENOPAUSA** precoce. I sintomi sono spesso più repentini dei piccoli e sequenziali cambiamenti che si verificano durante la normale menopausa; è possibile annoverare vampate di calore, sudorazione, disturbi del sonno, affaticabilità, irritabilità e sbalzi d'umore, secchezza vaginale, diminuzione del desiderio sessuale ed atrofia vaginale, tensione durante il rapporto sessuale con mestruazioni più o meno irregolari, lievi perdite ematiche dopo il rapporto. Alcuni tipi di farmaci chemioterapici inoltre irritano le mucose corporee incluse le pareti vaginali. E' possibile assumere, solo ed esclusivamente dietro indicazione medica, una terapia ormonale sostitutiva.

- Sono molto frequenti durante il trattamento le **INFEZIONI** vaginali, soprattutto per somministrazione di cortisonici ed antibiotici: e' possibile notare infatti prurito e secrezioni biancastre, dense, tipiche di un processo infettivo che possono dare dolore durante un rapporto sessuale.

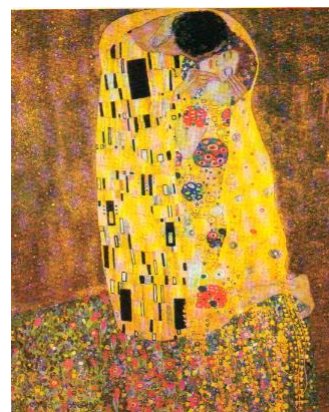
La chemioterapia può causare inoltre una ripresa di herpes genitale in considerazione dello stato di immunodepressione presente.

E' possibile limitare l'insorgenza di infezioni vestendo pantaloni non troppo aderenti, tessuti in fibra naturale. Dietro indicazione medica è possibile utilizzare creme vaginali od ovuli per disinfettare ed umettare la vagina.

- Le donne affette da cancro spesso fanno esperienza di un **RIDOTTO DESIDERIO SESSUALE** legato alla difficoltà di adattarsi ai cambiamenti fisici (per esempio una mastectomia, la presenza di cateteri venosi centrali) ed agli effetti somatici e psichici della chemioterapia. La chemioterapia può ridurre la libido, in modo diretto o a seguito degli effetti collaterali che può causare (perdita dei capelli, calo ponderale, nausea, vomito, debolezza, depressione, stanchezza e mancanza di energia). Queste condizioni alterano l'immagine di sé: sentirsi meno attraenti e sicure condiziona necessariamente la vita sessuale. E' utile in questi casi focalizzarsi sulla cura di se stesse, lo shopping e soprattutto la vita attiva.

Una volta concluso il ciclo chemioterapico, però, lo stimolo sessuale di solito si normalizza. Può essere utile condividere le proprie

emozioni con il partner e, se necessario, rivolgersi ad uno psiconcologo in grado di sostenere la



paziente in un momento così delicato. Brevi incontri di psicoterapia permettono alla maggior parte dei pazienti di riprendere una soddisfacente attività sessuale. La depressione indotta dalla malattia può avere numerosi sintomi: mancanza di interesse nell'attività sessuale ed in tutto ciò che dava piacere, insonnia, disturbi della concentrazione, sensazione di insoddisfazione e disperazione. Tutto ciò può essere curato con farmaci che migliorano l'umore, stimolano l'appetito, per la cui prescrizione è indispensabile parlare con il proprio medico.

A volte non si ha un partner, un amico, un familiare per condividere il peso della malattia. E' ciò che è un problema privato diventa pubblico per la caduta di capelli, la perdita di peso o per interventi chirurgici più o meno demolitivi. In questi casi non si esiti a chiedere l'intervento di uno psicoterapeuta che può aiutare ad esternare la paura e aiutare a gestirla.

IN TUTTI I CASI

- Discutere con il proprio oncologo e psiconcologo delle paure, delle ansie, dei dubbi o delle difficoltà nei quali si incorre nell'attività sessuale.

MAI

- Rivolgersi a figure professionali che non siano operatori sanitari

DA LEGGERE

- Sessualità e cancro. I libretti della collana "I girasoli". www.aimac.it
- Sessualità femminile e cancro: se la malattia mina l'identità femminile. www.airc.it
- Il cancro e la sessualità femminile. Una guida della Lega contro il cancro per i pazienti ed i loro partner.
- Sexuality and cancer. For the women who has cancer and her partner. American Cancer Society

Dr.ssa T.Vavalà

