

Oggi è possibile scegliere terapie che consentano di continuare ad avere una vita sessuale soddisfacente. Ma è necessario che i malati superino l'imbarazzo ad affrontare l'argomento con i medici

# L'intimità non va dimenticata anche dopo una diagnosi di tumore

di Vera Martinella

**I**l nome è chiaramente ispirato alla serie tv di successo, scelto per sdoganare un tema che resta difficile anche nel 2021. Si chiama «Sex and the cancer. Quello che le donne non dicono» ed è un progetto nato un anno fa con l'intento di rompere sia i tanti tabù che le pazienti stesse hanno quando si tratta di affrontare la sessualità durante o dopo le terapie per un tumore, sia il silenzio dei medici, ancora poco inclini ad affrontare l'argomento che finisce così per essere completamente trascurato nella grande maggioranza dei casi.

«Vergogna, imbarazzo e scarsa informazione sono gli atteggiamenti più diffusi — sottolinea Amalia Vetromile, paziente oncologica, responsabile e ideatrice dell'iniziativa, che ha organizzato un convegno dedicato alla formazione di medici e operatori sanitari per sensibilizzarli sul tema —. Siamo di fronte a un nuovo tabù sessuale di cui non si parla perché le dirette interessate hanno spesso disagio a confidarlo al proprio medico, al partner e persino alle amiche più intime. Inoltre, le terapie disponibili sono talvolta costose e non sempre fruibili attraverso il Servizio sanitario nazionale».

## Comunicazione

Il disagio nell'affrontare l'argomento è ancora maggiore se il tumore interessa l'uomo e quasi tutti i pazienti vivono male nell'erronea convinzione che nulla può essere fatto per migliorare la loro condizione.

Invece le soluzioni a disposizione per arginare, se non eliminare del tutto, i vari disturbi della sfera sessuale oggi ci sono, ma è indispensabile superare la coltre di silenzio.

«Un passo che è importante fare anche alla luce di una grande conquista — sottolinea Saverio Cinieri, presidente eletto dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) —: il numero di persone che guarisce dal cancro, o che riesce a convivere per anni rendendolo una "malattia cronica", è in crescita. Sono persone che possono, tenendo anche sotto controllo gli effetti collaterali a lungo termine delle terapie, vivere bene. Hanno diritto a una piena qualità di vita di cui fa certamente parte anche un'intimità soddisfacente».

Quando si devono affrontare i trat-

tamenti anticancro oggi gli specialisti hanno messo a punto tecniche che consentono di difendere la sessualità, sia a livello chirurgico, con interventi che salvino quando è fattibile le aree interessate, sia adottando determinati accorgimenti nella zona quando si deve irradiare.

«Ogni volta possibile, specie quando il paziente è giovane, si opta per una soluzione che preservi la funzione erettile nei maschi e salvi l'attività ovarica, con la produzione di ormoni, nelle donne — specifica Cinieri —. La menopausa precoce, indotta da alcune terapie, può contribuire all'insorgenza di disfunzioni sessuali dovute alla carenza ormonale.

Ma è importante che questi aspetti vengano affrontati dai medici per primi, agevolando i pazienti a fare le domande a cui sono interessati».

## Numeri

Nel 2020 in Italia sono stati scoperti circa 377 mila nuovi casi di tumore e sono 3,6 milioni i connazionali vivi dopo una diagnosi di cancro: almeno un paziente su quattro, quasi un milione di persone, può considerarsi del tutto guarito.

Quanti hanno problemi nell'intimità? Secondo diversi studi circa il 60 per cento, e possono essere causati, in donne e uomini, sia dagli interventi chirurgici sia dalla radioterapia

che dai farmaci, chemio e ormonoterapici. «L'impatto del tumore sulla sessualità è diverso per ciascuno e dipende dall'interazione di vari fattori — spiega Adriana Bonifacio, oncologa responsabile di Senologia all'Ospedale Sant'Andrea di Roma e presidente dell'associazione IncontraDonna Onlus —: il tipo di cancro e di trattamenti cui si è sottoposti, la prognosi, l'età, l'esistenza o meno di una relazione di coppia, l'esperienza della propria sessualità prima della malattia. Ci possono essere vere e proprie conseguenze fisiologiche, provocate dall'operazione per asportare la neoplasia, oppure alterazioni del desiderio sessuale e conseguenze a livello psicologico».

Ricorrenti infezioni vaginali e urinarie, disfunzione erettile, irritazione, prurito, scarsa lubrificazione, vaginite e secchezza vaginale, dolore alla penetrazione e calo del desiderio sono i sintomi più frequenti, ma alcune soluzioni terapeutiche ci sono.

## Cure differenziate

Esistono cure sia per i maschi (come i diversi medicinali contro la disfunzione erettile), sia per le femmine (creme, unguenti, gel o laser).

E un sostegno psicologico può rivelarsi molto utile per superare momenti difficili: a volte bastano degli accorgimenti, sia per il malato sia per la coppia.

«A seconda del disturbo e valutando

**L'impatto è diverso per ciascuno e dipende dall'interazione di vari fattori**



L'esperto risponde su [forum.corriere.it/sportello\\_cancro\\_psicologia](https://www.corriere.it/sportello_cancro_psicologia)



## Nella coppia

### Affrontare insieme la crisi può rinsaldare il legame

**S**tudi recenti hanno dimostrato che il modo in cui il partner reagisce alla malattia del paziente dipende anche dalla natura della loro relazione intima. Affrontare insieme la crisi può rinsaldare il legame. Altre volte, invece, la malattia provoca una rottura che spesso era già in atto, magari non ancora evidente. «Le conseguenze sull'intimità a volte sono transitorie legate alla durata di una cura o al post-operazione. C'è poi da considerare che quando la propria immagine corporea viene alterata, nei casi in cui la malattia lascia segni indelebili, anche l'autostima inevitabilmente ne risente. Se

parlarne con un medico è difficile, trincerarsi nel silenzio porta solo all'isolamento. Il sostegno psicologico e la consulenza con i sessuologi possono fare una grande differenza per uscire prima e meglio da un momento di difficoltà» spiega Chiara Simonelli. Quando si è al dunque, le incertezze sono molte: meglio provare ad avvicinarsi, insistere con delicatezza, affrontare il tema se l'altro tace? O aspettare? «Supposizioni o timori inespressi sono sempre fonte di malintesi. Anziché isolarsi o rimuginare, chiedere le motivazioni dell'altro può avviare un dialogo aperto».

V.M.

do sempre la situazione del singolo paziente possiamo prescrivere farmaci efficaci — chiarisce Chiara Simonelli, docente di Psicologia e Psicopatologia dello Sviluppo Sessuale all'Università La Sapienza di Roma —. Non sono solo i trattamenti a incidere sugli ormoni e sulla libido, ma anche lo stato dell'umore. È importante, perciò, saper riconoscere ed esporre i propri sentimenti, per elaborarli se possibile anche insieme al partner, che magari non sa bene cosa fare o dire e cosa invece evitare. E quando accade, piuttosto che sentirsi frustrati per l'impossibilità di riprendere le abitudini precedenti, è importante trovare esplorare nuovi modi per dare e ricevere piacere».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## L'iniziativa

Uno sportello d'ascolto dedicato alle donne

Il progetto SexandtheCancer nel 2022 aprirà uno sportello di ascolto dedicato alle donne e ai loro partner e familiari e organizzerà una mostra fotografica per sdoganare il tema delle problematiche sessuali legate alle terapie oncologiche. È però già stata realizzata la «Ballata Sensuale», una trasposizione del progetto espositivo in collaborazione con la Fondazione Alinari per la Fotografia e con il contributo di

numerosi artisti, tra i quali il Maestro Beppe Vessicchio e la drammaturga e regista Maria Letizia Compantangelo. Il video è stato proiettato in occasione del secondo convegno scientifico SexandtheCancer, organizzato al MAXXI di Roma per migliorare la formazione di medici e operatori sanitari e facilitare la comunicazione da parte dei pazienti, e disponibile anche sul sito [www.sexandtheCancer.it](http://www.sexandtheCancer.it).