

Diabete: raddoppia il calo del desiderio e l'insoddisfazione sotto le lenzuola per la donna

Data: Invalid Date | Autore: Gianluca Teobaldo



MILANO, 28 MARZO 2013- La frequenza di disfunzione sessuale femminile (FSD), un insieme complesso di condizioni che si può riassumere nella riduzione del desiderio (libido) e nell'insoddisfazione del rapporto sessuale, e coinvolge i fenomeni dell'eccitazione, dell'orgasmo e del dolore genitale associato al rapporto (dispareunia), è doppia nelle donne con diabete.

Lo evidenzia uno studio, in via di pubblicazione sul **Journal of Sexual Medicine**, dell'equipe di Antonio E. Pontiroli, Cattedra di medicina interna, Ospedale San Paolo, Università degli studi di Milano, presentato oggi al XII Convegno nazionale Diabete-Obesità, organizzato annualmente nel capoluogo lombardo dallo stesso prof. Pontiroli.

Pontiroli e il suo gruppo hanno rivalutato i risultati di 26 studi internazionali che avevano coinvolto 3.168 donne con diabete e 2.823 non diabetiche e hanno messo in luce come la disfunzione sessuale femminile, rilevata attraverso il questionario **FSFI** (Female sexual function index) che indaga la presenza dei disturbi della vita sessuale, ha una frequenza di comparsa pari a 2,02 volte nelle donne con diabete. "Il disturbo, inoltre, è molto più evidente nelle donne in età fertile, rispetto a quanto accada dopo la menopausa," spiega Pontiroli. "Anche se non strettamente correlata alla disfunzione, dall'analisi appare anche che le donne diabetiche sono più spesso affette da

depressione psichica rispetto alle donne non diabetiche”, aggiunge.

Per quanto riguarda le cause: “Non sono ancora chiare – prosegue Pontiroli. Abbiamo visto che l’indice FSFI si abbassa nelle donne con diabete e sovrappeso o obese, con indice di massa corporea elevato. Ma questa relazione non è stata ancora studiata a sufficienza.”

“Questa analisi è una conferma importante di quanto si conosceva,” dichiara **Alessandra Graziottin**, Direttore del Centro di ginecologia e sessuologia medica, San Raffaele Resnati, Milano. “Diversamente da quanto si pensava sino a qualche decennio fa, anche nella donna la componente biologica è essenziale nella sessualità. Almeno tanto quanto nell’uomo: la salute fisica è una condizione necessaria, ancorché non sufficiente, per una vita sessuale soddisfacente. Nella donna questa base biologica è poi fortemente integrata dalla componente psicologica, mentale, affettiva e relazionale. Da questo punto di vista, il diabete ha un solido impatto sulla ‘biologia’ della funzione sessuale. L’entità della ripercussione dipende dall’età di comparsa del diabete, dalla sua durata, dalla gravità e dal grado di controllo della glicemia. Innanzitutto, il diabete causa alterazioni metaboliche, con tendenza all’aumento di peso, e questo impatta sull’immagine corporea e l’autostima. Inoltre, maggiore è il sovrappeso associato al diabete, maggiore è la produzione di molecole infiammatorie, che causano non solo dolore, ma inondano letteralmente il cervello provocando un abbassamento dell’umore, fino alla depressione, la più potente nemica del desiderio sessuale e dell’eccitazione. Con l’aumentare della durata del diabete compaiono alterazioni microangiopatiche vascolari, che coinvolgono i piccoli vasi sanguigni, e neuropatiche, sulle terminazioni nervose, che influiscono sul grado di lubrificazione vaginale e sulla congestione sessuale genitale, prerequisiti essenziali per il raggiungimento del piacere e dell’orgasmo. Non solo. Esistono due complicanze specifiche del diabete nella donna: peggiore è il controllo glicemico, maggiore è la probabilità di avere vaginiti ricorrenti da candida, che causano infiammazioni spesso responsabili di dolore sessuale, la dispareunia, all’inizio del rapporto, e cistiti, soprattutto da Escherichia Coli, il cui rischio aumenta di tre volte rispetto alla popolazione non diabetica”, spiega.

“Insomma, - dice ancora Graziottin - il diabete può avere effetti negativi sia sulla sessualità del maschio, essendo causa frequente di disfunzione erettile, sia sulla base biologica della sessualità femminile. Questo studio è quindi una solida conferma di quanto il diabete possa minare le basi fisiche della sessualità, anche della donna. In positivo, si evince che una diagnosi precoce e un buon controllo del diabete sono essenziali non solo per allungare l’aspettativa di salute in generale, ma anche, e specificamente, per proteggere e valorizzare la sessualità.”

“Sicuramente - conclude Pontiroli - l’indagine della sfera sessuale dovrebbe far parte della normale prassi diagnostica della donna diabetica, anche se al momento una cura specifica non è ancora disponibile. [MORE]