



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI PERUGIA

La medicina della riproduzione e quella della sessualità finora hanno proceduto come binari paralleli ma assai poco collegati. Gli andrologi e i medici della sessualità delle Università degli Studi di Perugia e Roma Tor Vergata hanno colmato questa separazione riconoscendo che se da una parte le disfunzioni sessuali maschili e femminili possono essere una causa - non sempre ben studiata e riconosciuta - di infertilità di coppia; la stessa infertilità e le cure per essa - se non gestita in un team che comprende anche il medico della sessualità - può generare in entrambi sintomi sessuali con un grande impatto sulla salute sessuale. Il nuovo termine medico 'Sindrome Infertosessuale' identifica proprio questo circolo vizioso, offrendo gli strumenti scientifici per interromperlo



Perugia, 24 maggio 2021 - Un team di ricercatori composto da scienziati delle Università degli Studi di Perugia (prof. Giovanni Luca, prof. Riccardo Calafiore e dott.ssa Sara Parrettini) e Università di Roma Tor Vergata (prof. Emmanuele Jannini - uno dei massimi esperti mondiali di medicina della sessualità - e dott. Andrea Sansone), ha effettuato un'accurata analisi della letteratura finalizzato a individuare le ricadute dell'infertilità sulla sessualità, e ad indagare come le tecniche di procreazione medicalmente assistita (PMA) possano influire sulla salute sessuale della coppia. Il lavoro è stato pubblicato sul *Journal of Endocrinological Investigation*.

L'infertilità coinvolge circa una coppia su sei, rendendo questo problema un fenomeno sociale, oltre che sanitario, di estrema rilevanza ed attualità. Fattori maschili, femminili e di coppia sono coinvolti nella patogenesi dell'infertilità, rendendo necessaria una valutazione multidisciplinare che coinvolga numerosi specialisti al fine di valutare la presenza di fattori di rischio e le possibilità terapeutiche.



Da sin: Riccardo Calafiore, Sara Parrettini, Giovanni

Luca

Il ricorso alle tecniche di PMA ha consentito a numerose coppie di ottenere una o più gravidanze: tuttavia l'eccessiva medicalizzazione della mancata fertilità rappresenta a sua volta un fattore di rischio per ulteriori problematiche a carico della sfera della salute sessuale. Il team di ricerca ha esaminato separatamente gli effetti dell'infertilità e delle tecniche di PMA e, valutando gli effetti negli uomini, nelle donne e nelle coppie, ha coniato la definizione di una nuova sindrome in cui i disturbi della sessualità e della fertilità diventano una singola entità clinica.

Una diagnosi di infertilità si associa ad una maggior prevalenza di disfunzioni sessuali, sia negli uomini (dove si manifesta prevalentemente con disturbi dell'erezione) che nelle donne (principalmente sotto forma di desiderio sessuale ipoattivo).

In parte questo fenomeno può trovare un fattore causale nel carico psicologico e relazionale associato alla diagnosi di infertilità, spesso vissuta come "inadeguatezza" da parte del paziente nei confronti del partner: tuttavia, la perdita della "spontaneità" dei rapporti sessuali, conseguente all'indicazione a concentrare i rapporti sessuali in una specifica finestra temporale, rappresenta un ulteriore fattore di rischio per l'insorgenza di disfunzioni sessuali.

Inoltre, la presenza di una disfunzione sessuale in un membro della coppia si traduce inevitabilmente in un coinvolgimento del/della partner, favorendo anche la progressione da forme subcliniche a clinicamente

manifeste: la valutazione psicosessuologica di coppia rappresenta quindi un corretto approccio non solo terapeutico, ma anche potenzialmente preventivo.

Le ricadute sulla salute sessuale nelle coppie che fanno ricorso a tecniche di PMA rappresentano un campo meno esplorato nella letteratura scientifica. Tuttavia, l'invasività dei trattamenti si aggiunge ai già citati fattori predisponenti all'insorgenza delle disfunzioni sessuali, in misura diversa nella coppia.

Nell'uomo, l'identificazione del proprio ruolo come "donatore di sperma" e la percezione delle tecniche di PMA come intrusive della propria virilità contribuiscono ad aumentare la prevalenza di disfunzione erettile, calo del desiderio e disturbi dell'eiaculazione; nella donna, il vissuto di infertilità, il ricorso a stimolazioni ormonali e la manipolazione genitale favoriscono l'insorgenza di dispareunia, desiderio sessuale ipoattivo e disturbi orgasmici. Inoltre, in entrambi i partner, la perdita dell'eroticità del rapporto sessuale e la progressiva disconnessione fra sesso e riproduzione possono ulteriormente gravare sulla salute sessuale della coppia.

Il quadro che si viene pertanto a delineare è pertanto quello di una vera e propria sindrome, appunto definita Inferto-Sex Syndrome, in cui fertilità e sessualità non rappresentano condizioni distinte ma una sola entità clinica la cui gestione non può limitarsi alla valutazione "tecnica" in merito all'attuabilità delle tecniche di PMA.

La sessualità rappresenta un vero e proprio unmet need - cioè una necessità finora disattesa - per le coppie affette da infertilità, che richiedono un supporto psicosessuologico completo in aggiunta alla terapia medica. Il distress conseguente all'infertilità, amplificato ad ogni ciclo terapeutico fallito, può essere destabilizzante per le coppie: investire risorse in tal senso può migliorare la sessualità della coppia, portando anche ad una migliore aderenza alle terapie, fondata sul contratto terapeutico fra paziente e curante.