



Dott. Marco Rossi

Il dott. David Goldmeier e la dott.ssa Sandra R. Leiblum, del St. Mary's Hospital di Londra, hanno condotto recentemente uno studio sulla "sindrome di eccitamento sessuale permanente" (persistent sexual arousal syndrome – PSAS), che consiste nell'involontario e persistente stimolo sessuale localizzato nei genitali in assenza di un reale desiderio o stimolo sessuale.

È importante però differenziare la PSAS dalla ipersessualità (o ninfomania) con la quale può essere confusa. La "ninfomania" è una deviazione sessuale caratterizzata da un'esaltazione dell'impulso, del desiderio e della eccitazione erotica, che spinge la donna alla continua ricerca di partner con cui soddisfare i suoi insaziabili bisogni sessuali; ma la ninfomane è costantemente insoddisfatta dei suoi rapporti sessuali, tutti impersonali e freddi, nonostante il furore con cui vengono consumati. Infatti la ninfomane è spesso anorgasmica e frigida. Questa iper attività sessuale è solitamente il sintomo di una malattia psichiatrica o neurologica.

La ipersessualità, quindi, è caratterizzata da un'eccessivo desiderio che si rivela senza un'eccitazione genitale permanente, al contrario la PSAS crea una certa perplessità, poiché le donne che ne sono affette provano un'eccitazione sessuale in assenza di un desiderio cosciente e nemmeno ripetuti orgasmi riescono a sedare l'eccitazione. Le caratteristiche salienti di questo "disagio del piacere" sono una persistente sensazione di congestione vaginale ed edemi che portano ad un bisogno impellente di masturbarsi o di avere un rapporto sessuale, anche se l'orgasmo riesce a sedare l'eccitazione solo raramente e solo per pochi istanti. Il problema è che questo stato di eccitazione permane per ore, giorni e persino mesi, creando disagio e sofferenza alle donne che ne sono affette.

Questa patologia è di tipo trasversale, poiché colpisce donne di ogni età, di ogni classe sociale e di ogni

livello di educazione. È però difficile raccogliere una casistica, poiché alcune donne non lo dichiarano per vergogna e perché temono di essere considerate “vogliose ninfomani”, mentre altre non lo dichiarano poiché lo considerano piacevole. La casistica si basa sulle donne che chiedono una visita poiché temono di avere una patologia genitale, che si dimostra con la vasocongestione e con l’aumento della sensibilità genitale.

Gli studi condotti hanno dimostrato che le pazienti non hanno alcun problema organico, ormonale, neurologico o psichiatrico, sono quindi perfettamente sane, se non fosse che questa eccitazione continua crea spesso angoscia e sofferenza.

La PSAS è sicuramente un fenomeno nuovo, le cui cause potrebbero essere legate ai fattori ambientali (ad esempio gli additivi negli alimenti, abbigliamento troppo attillato e jeans stretti nella zona genitale, uso della bicicletta per percorsi troppo lunghi o delle sessioni di spinning in palestra) o anche all’uso di alcuni farmaci antidepressivi (SSRI). Al momento, non essendo ancora ben chiare le cause, anche i rimedi sono non definitivi, sembra che la vasopressina possa essere utile per la vasocostrizione dei genitali.

La struttura enigmatica del piacere femminile sfugge a ogni indagine speculativa, ed ancora una volta ci dimostra che l’orgasmo, per essere vissuto come un piacere e non come un dispiacere, deve nascere dal cervello e non dai genitali!