



Per **BuoneNotizie?** dalla Rete Oncologia
di Loredana Masseria

intervista ad Elisa SPERTI

Dirigente medico – S.C. Direzione Universitaria Oncologia ASO Mauriziano

Tumori e sessualità: parliamone

ME
WE



Dott.ssa Sperti, La sessualità rappresenta, per molte persone, un aspetto importante della qualità di vita e continuare a viverla bene è un grande aiuto per chi ha avuto il cancro. Sono stati i pazienti a sentire, quindi, questa necessità oppure avete captato voi un'esigenza inespressa?

“In base alla mia esperienza ho potuto constatare che raramente i pazienti chiedono come affrontare problemi di tipo sessuale e, quando lo chiedono, lo fanno in maniera atipica, ad esempio quando stanno uscendo dallo studio e sulla porta ti chiedono come affrontare il problema oppure nel corridoio fingendo di essersi ricordati in quel momento di parlarti del problema. Mi ricordano un po' gli adolescenti quando devono chiedere qualche informazione circa la sessualità ai genitori. Quindi si è sentita la necessità di pensare ad eventi informativi e formativi sia per i paziente sia per il personale sanitario. Ad esempio gli infermieri che sono più vicini al paziente potrebbero essere una figura di riferimento per la gestione di problemi così intimi. Per pensare ad eventi formativi su tale

tema abbiamo sentito la necessità di capire il punto di vista degli operatori e così abbiamo preparato un sondaggio di dieci domande che è stato inviato a medici e infermieri dei reparti di oncologia, radioterapia ed ematologia della Rete Oncologica e anche agli specializzandi di Oncologia.

Nei CAS è già presente lo psicologo, quindi qual è la nuova esigenza?

“I disturbi della sessualità nei pazienti con tumore sono un problema eterogeneo, con una genesi multifattoriale e interessano quindi tantissime sfere della persona. La psicologia non è sufficiente. Le faccio un esempio: se una donna di trent'anni si trova, a causa dei trattamenti oncologici in una situazione ormonale simile ad una donna di 60, è necessario affrontare dal punto di vista medico l'aspetto ormonale. Un altro esempio può essere la secchezza vaginale che rende il rapporto sessuale molto doloroso. In questi casi lo psicologo può fare poco! Prima bisogna gestire i problemi “organici” con

terapie specifiche, altrimenti vi è il rischio di demandare tutto ad un altro e non prendere in carico veramente il problema”.

“Mi piacerebbe che i medici e gli infermieri avessero una formazione di “base” su tali problematiche in modo da gestire prontamente i disturbi risolvibili con interventi “semplici” e da riferire ove vi sia la necessità o la non risoluzione ad esperti di “secondo livello”: lo psicologo, l’urologo, il ginecologo. E’ importante sottolineare che i disturbi della sessualità conseguenti ai trattamenti oncologici sono spesso cronici e ingravescenti. Mentre la nausea, l’alopecia poi passano, i disturbi sessuali creano problemi personali e di coppia a cascata. Anche per questo ritengo che sia tra i compiti degli operatori che si prendono cura dei pazienti oncologici prendere in considerazione sistematicamente tali problematiche”.

Com’è andato il sondaggio?

“Il sondaggio ha suscitato molto interesse. Hanno risposto moltissimi operatori, più di 300 persone: oncologi, ematologi, radioterapisti, infermieri di oncologia, ematologia e radioterapia, e anche specializzandi di oncologia. Le risposte ci

hanno fatto chiaramente capire che c’è molto interesse per tale argomento e che c’è molta richiesta di essere formati sui diversi aspetti, dalla gestione pratica di alcuni disturbi specifici a corsi su come parlare di sesso...

L’ideale sarebbe, ed è anche raccomandato dalle linee guida internazionali, parlare di tali problematiche sin dalle prime visite ma non è facile forse anche per un retaggio culturale per cui di certi argomenti “non è bene parlare!” Invece noi professionisti sanitari dobbiamo essere preparati su tali argomenti per poi poterne parlare serenamente con i nostri pazienti.

Come prosegue il vostro esperimento?

“L’idea è quella di organizzare un evento di Rete, un corso “pratico” che possa innanzitutto fornire istruzioni pratiche sulla gestione farmacologica e non dei disturbi sessuali (es: farmaci per l’erezione, terapia ormonale sostitutiva, terapie locoregionali per dolore durante il coito..), ma anche sul ruolo di tecniche di rilassamento/meditazione come lo Yoga o la Mindfulness. E poi che affronti gli aspetti della comunicazione su un tema delicato come parlare di sesso, perché come tutti gli argomenti intimi, oltre al vissuto del paziente entrano in gioco anche la sensibilità e l’esperienza di noi operatori.