



Sessualità e cancro: aspetti ri-abilitativi

Torino, 13.11.2023

Paola Varese

Direttore Scientifico FAVO

Medicina a indirizzo oncologico Ovada



> [Sci Rep.](#) 2023 Feb 3;13(1):2011. doi: 10.1038/s41598-023-28496-1.

Physical and psychosocial factors associated with sexual satisfaction in long-term cancer survivors 5 and 10 years after diagnosis

Svenja Heyne ¹, Sabine Taubenheim ², Andreas Dietz ³, Florian Lordick ⁴, Heide Götze ⁵, Anja Mehnert-Theuerkauf ⁵

Affiliations + expand

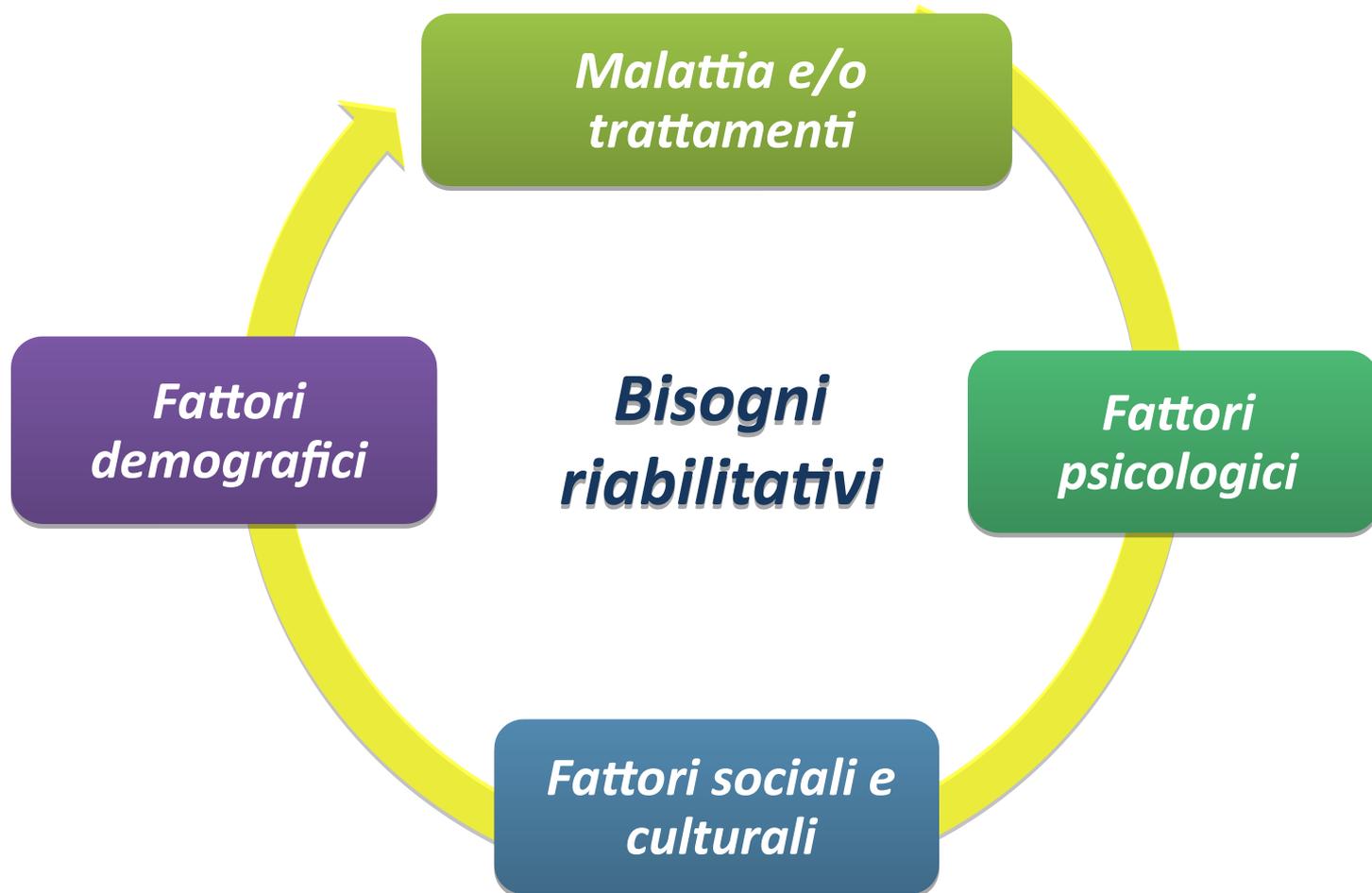
PMID: 36737619 PMCID: [PMC9898518](#) DOI: [10.1038/s41598-023-28496-1](#)

Sexual satisfaction may be affected by both psychosocial and physical symptom burden, with the latter having a greater impact on sexual satisfaction. It is essential for health care providers that sexual health issues are understood, evaluated, and treated, including those of long-term cancer survivors.

Bisogno riabilitativo: definizione

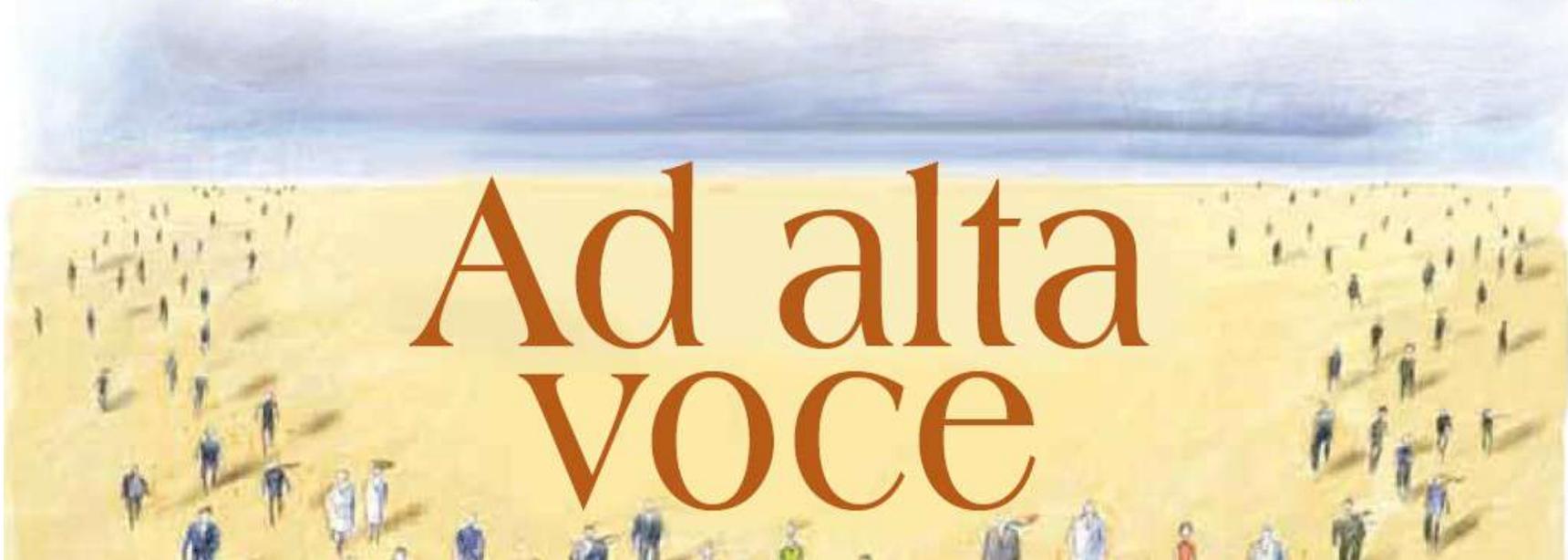
**GAP TRA ATTUALE STATO DI UNA PERSONA
ED I PROPRI OBIETTIVI DI VITA**

Bisogno riabilitativo: componenti



I TUMORI IN ITALIA

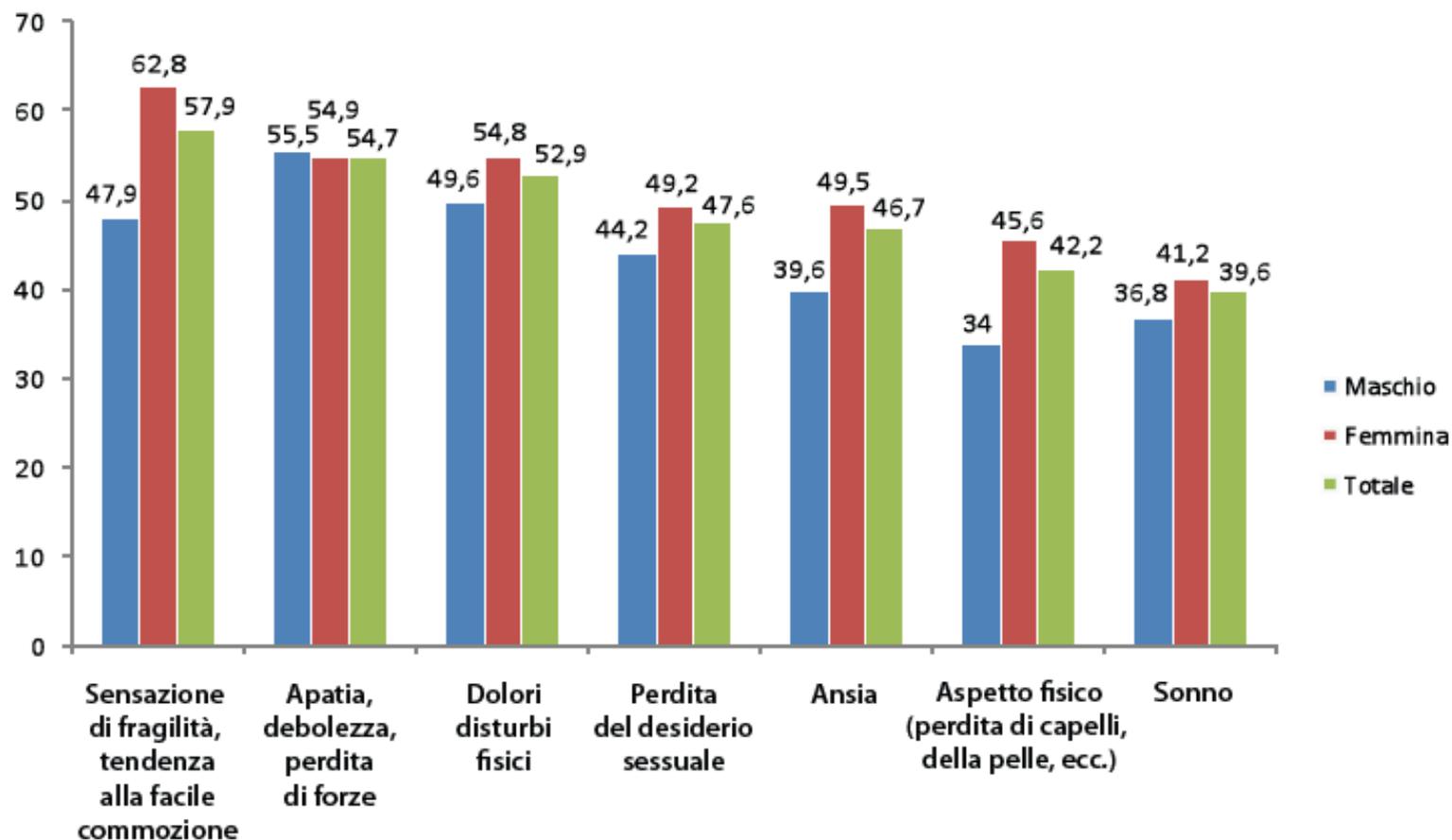
I bisogni e le aspettative dei pazienti e delle famiglie



Ad alta voce

Indagine 2011

Fig. 3 - I principali problemi psico-fisici che i pazienti oncologici dichiarano di avere a causa della propria malattia (*), per sesso (val. %)



(*) Pazienti oncologici che rispondono "molto" e "abbastanza" alla domanda relativa ai problemi che hanno a causa della loro malattia

Fonte: indagine Censis, 2011



I discorsi del malato oncologico "long time" sul tempo e sulla qualità di vita

- Una ricerca qualitativa di fondazione -

Le testimonianze delle malate...

8

- ammalarsi non e' vita! Io guardo al mio futuro con grande tristezza perche' vivo come ho gia'detto ieri sempre sentendo nuovi dolori e guardando il mio corpo che cambia. Come fai ad avere aspettative di vita quando a 28 anni hai dovuto smettere di avere il ciclo? Da 55 kg ora pesi 65, e sei in menopausa ma non e' questa l'eta' giusta per essere in menopausa!!! Mi guardo allo specchio e non mi piaccio, faccio acquagym e cammino ma non serve a niente. Ho una pancia che mi sembro incinta!!! Che aspettativa di vita si puo' avere quando cambi fuori ma soprattutto dentro ??

Peggior sintomo: la percezione delle pazienti

***Pre CH
DISTRESS
57%***

***Durante
CT
FATIGUE
37%***

***F.Up 6m
MENOPAUSA
45%***

***F.Up 12m
SEX 47%***

***F.Up 24m
DISTRESS
28%***

***F.Up 36m
DISTRESS
20%***



Da P.Pugliese

Alcuni settori di intervento:

- Consapevolezza e atteggiamento cognitivo
- Individualizzazione del trattamento
- Supporto psico-sociale
- Alimentazione
- Attività fisica
- Riabilitazione e attività diversionali
- **Immagine corporea**

Immagine corporea e aspetto fisico

- Paul Schilder del 1935:
- *L'immagine corporea è l'immagine e l'apparenza del corpo umano che ci formiamo nella mente, e cioè il modo in cui il nostro corpo ci appare.*
- **L'immagine corporea**, ovvero la rappresentazione che abbiamo di noi stessi, è fortemente influenzata dai nostri stati interni, che portano alla formazione di una immagine legata a uno stato emotivo. Le emozioni rendono questa rappresentazione mentale positiva o negativa.

- **Tre fattori che concorrono alla costruzione dell'immagine corporea:**
- **Fattore percettivo** (come percepiamo il nostro corpo)
- **Fattore emotivo-psicologico** (come accettiamo il nostro corpo)
- **Fattore sociale** (come l'ambiente in cui abbiamo vissuto/viviamo ci condiziona)

Tabella 1 – Fattori dell'immagine corporea

Biologici	Psicosociali
multisensoriali	cognitivi
motori	affettivi
propriocettivi	emotivi
ormonali	sessuali
neurovegetativi	estetici
legati alla malattia	sociali

Da Graziottin

Tabella 2 – Fattori dell'immagine corporea e della sessualità nelle donne sopravvissute a un tumore della mammella

Dipendenti dal tumore	Dipendenti dalla donna	Dipendenti dal contesto
<p>stadio del tumore</p> <p>tipologia dell'intervento chirurgico</p> <p>insorgenza del linfedema</p> <p>perdita dei capelli</p> <p>menopausa precoce iatrogena</p> <p>età alla diagnosi</p>	<p>stadio del ciclo di vita e raggiungimento dei relativi obiettivi individuali e sociali</p> <p>strategia di adattamento</p> <p>qualità della vita sessuale prima della terapia</p> <p>profilo di personalità prima della malattia e condizioni psichiatriche</p>	<p>dinamiche familiari e di coppia, stato coniugale</p> <p>rete di supporto (amici, colleghi, parenti, gruppi di auto-aiuto)</p> <p>qualità del rapporto con i medici e il personale di cura</p>

- **1, 2, 3... Prevenzione!**
- **Valorizziamo le differenze!**
- **Amore e psiche**
- **Nutrizione: fame di vita**
- **Madre dopo il cancro**
- **Sempre donne, sempre belle!**
- **Equità, dignità e rispetto!**
- **Riabilitazione è ... (ri)progettare il futuro**
- **Donne al lavoro!**
- **Cure palliative e fine vita**

(Bari 8.3.2017)

La sessualità nel malato oncologico

vivere il sesso con il cancro



Molti pazienti desiderano riprendere l'attività sessuale dopo il trattamento della malattia, ma i tempi e i modi variano da individuo a individuo.





Le paure che impediscono al paziente e al partner di riprendere l'attività sessuale, anche se si sentono desiderosi di farlo, sono:

- la paura di trasmettere al partner la malattia, di nuocergli durante e alla fine dei trattamenti radioterapici o chemioterapici;
- la paura di essere poco desiderabile dopo i cambiamenti che il corpo ha subito a seguito dei trattamenti o alla perdita di un aspetto del funzionamento sessuale (la difficoltà di erezione per l'uomo, il dolore durante la penetrazione nella donna).

Le parole chiave della sessualità:

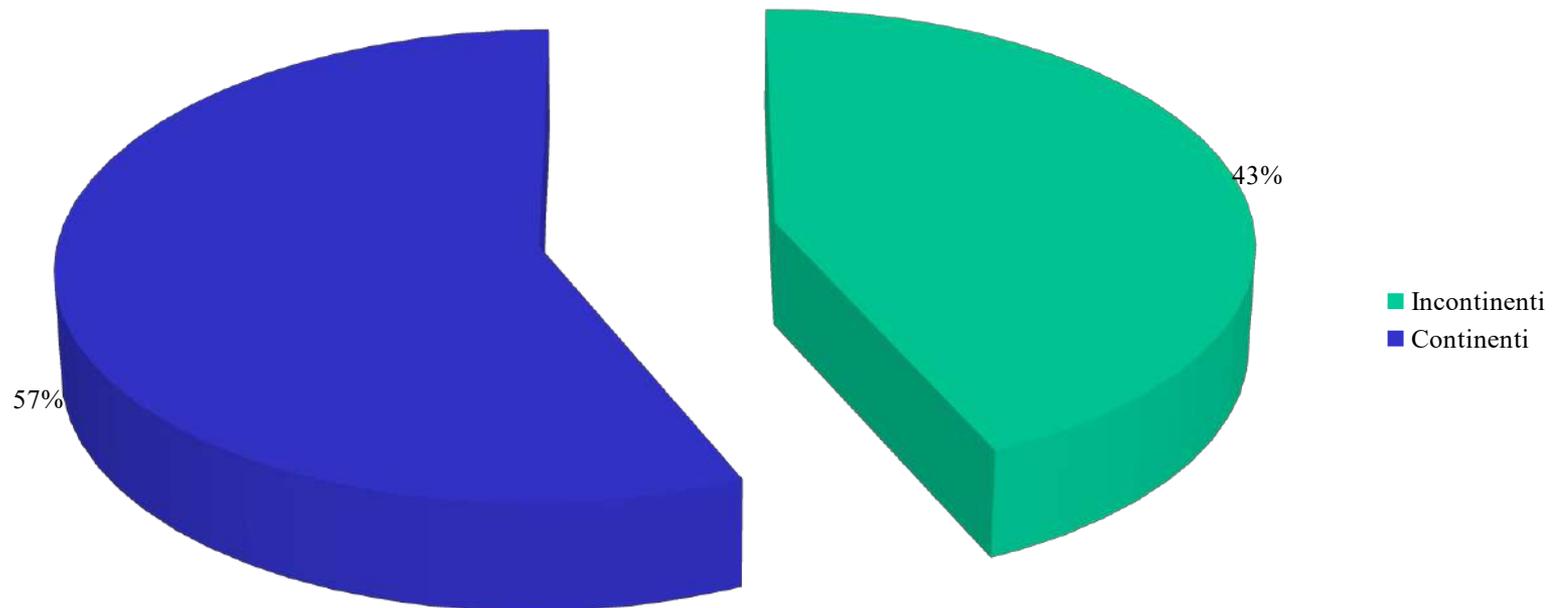
- dialogo
- complicità
- sperimentazione
- creatività e gioco



***incontinenza urinaria
e sindrome
urogenitale***



I dati



Campione totale : 30 pazienti, età 35-91
Età pazienti con incontinenza: 51-76 aa ,
media 65.5 aa

*La salute sessuale è spesso trascurata
nelle cure per la sopravvivenza al cancro,
soprattutto per le pazienti di sesso femminile.
Ma le donne non ne parlano.*

Tutta questione di ossitocina?

PROGRAMMI DI MEDICINA INTEGRATA

CORSO DI FORMAZIONE IN TANGOTERAPIA

condotto dal Prof. Federico Trossero



(Progetto di Anna Costantini)