

La forza del destino

Luca Masia





Dire fare amare

racconti di vita sulla disfunzione erettile

La Forza del Destino

Luca Masia



Uno.

Giuseppe accarezza la sciarpa di seta che gli avvolge il collo. Come di consueto canticchia Verdi prima di andare in scena, per sciogliere la tensione della diretta.

- Atto primo. Spagna, casa del Marchese di Calatrava:

Buona notte, mia figlia.

Addio, diletta...

La pura aura de' campi

pace al tuo cor donava...

La lirica è la sua passione. “La forza del destino” non è la sua opera preferita, ma è la più indicata per il combattimento di oggi.

Giuseppe è un giornalista televisivo che da anni conduce una trasmissione dedicata all'arte. Tutte le settimane, ogni venerdì sera. Lavora in una piccola televisione locale che lo paga poco ma gli concede molta libertà.

Del resto, Giuseppe lavora per passione. La sua famiglia, nobile decaduta, gli ha lasciato una masseria dove vive con la moglie Sara da oltre quarant'anni. Un anziano fattore cura i campi. La masseria potrebbe diventare un agriturismo alla moda, affacciato sul litorale più soleggiato d'Italia: un vero giardino del Mediterraneo che ogni giorno, dall'alto della collina, osserva le onde del mare che salgono dall'Africa e si perdono lungo le rotte dei Greci, dei Fenici e dei Cartaginesi. Ma lui non ha alcun interesse a fare l'imprenditore.

Il pianoforte è sempre in sala, nella posizione d'angolo dove l'aveva messo il nonno molti anni prima. Lo suonano quasi tutti i giorni le dita lunghe e affusolate di Sara - buona pianista dilettante - e quelle esperte dei

loro amici musicisti.

Sara e Giuseppe non hanno figli, ma non se ne rammaricano troppo. Un tempo, forse, quando i ragazzi potevano sembrare un giusto destino per entrambi.

Giuseppe ha sublimato quell'assenza con la musica e il lavoro, un pizzico di egoismo maschilista e il piacere della tranquillità domestica. La sua casa è ricca di cimeli, come tanti silenziosi figli e nipoti: vecchie incisioni, lettere di grandi compositori, spartiti, strumenti musicali. Cose che altrove darebbero vita a un piccolo museo e che qui sono semplici cose di casa.

Giuseppe ostenta una nobiltà antica, portata con elegante sobrietà. “Basta poco per vivere, ma che quel poco sia di qualità” gli ripeteva sempre il nonno quand’era bambino. Anche il nonno era un musicista, ma pure un donnaiolo e un giocatore d’azzardo. Un perdente, a detta di molti: l’uomo che aveva portato alla rovina la famiglia. Per Giuseppe, invece, era stato un maestro di vita, un individuo speciale che aveva saputo cogliere la vanità dell’esistenza senza disperderla in doveri inutili. Era un equilibrista: un accanito collezionista di attimi. Un uomo libero.

- Un minuto in scena!

La voce dell’assistente rimbomba nel corridoio. Gli ospiti sono già in sala. Tutti amici del conduttore. Professionisti della presenza televisiva nazionale che accettano di scendere nei gironi minori del sistema per l’amicizia che li lega a Giuseppe e Sara.

Critici, letterati, musicisti: in realtà attori, chiamati a recitare una parte. Equilibristi anche loro, in bilico sulla precarietà della scena televisiva. Le luci si accendono, parte la sigla.

- In onda! - esclama il regista nell’archetto del microfono.

E sia, che lo spettacolo abbia inizio.

Giuseppe si lascia piacevolmente travolgere dalla forza della diretta. Con misurata abilità lancia i servizi, pone le domande, commenta le risposte. In mano sua, una sonnolenta trasmissione di musica colta diventa una specie di concerto rock: un’arena dove combattono i gladiatori del melodramma.

Bisogna immaginarselo, Giuseppe, che tiene la scena sudando sotto le luci, saltellando come un folletto davanti all'unica telecamera dell'emittente. Lui ha quasi 65 anni e li dimostra tutti, tranne durante la diretta. Allora diventa un camaleonte, si mimetizza nell'idea stessa di televisione, entra nelle case e si siede a tavola con il pubblico, sprofonda nei loro divani, si sdraia sui loro letti. Giuseppe è un direttore d'orchestra che prende per il collo i musicisti e il pubblico.

Gli ospiti si conoscono bene, si stimano pure. Sono stati più volte nella masseria di Giuseppe e Sara per mangiare, suonare e conversare tra i cimeli. Ma in televisione è tutto diverso. Volano parole forti, anche insulti. A un tratto, il critico rinfaccia alla soprano di avere perso la voce anni addietro, quando era ancora giovane. La primadonna si alza di scatto e gli grida che lui ha perso altro quando era giovane.

Un istante di silenzio. Come un'orchestra che di colpo tace, con i bassi che tengono viva la tensione con una nota lunga in sottofondo.

- Scusi? - domanda lieve Giuseppe. - Potrebbe spiegarci meglio?

- Ma lo sanno tutti cos'ha perso lui! - grida la soprano, con voce strozzata.

Poi la primadonna esce di scena, il critico tace arrossendo, gli altri ospiti cercano invano qualcosa da fare o da dire, un punto dove guardare. Una volta spente le luci e ritrovata la calma, Giuseppe si compiace del piccolo trionfo. Anche questo venerdì la trasmissione è andata bene.



Due.

In macchina, tornando a casa, Giuseppe ripensa alle parole della cantante. A come l'accusa d'impotenza abbia ferito il critico che fino a un attimo prima sembrava una belva inferocita. Aveva scalfito in pubblico la sua virilità: la parte più nascosta e al tempo stesso più evidente di un uomo. Forse i due erano stati addirittura amanti e lei era stata delusa da lui. Se li immagina, guidando: lui imbronciato, disteso a lato del letto, lei che lo accarezza e gli sussurra parole gentili.



Giuseppe sorride mentre parcheggia la macchina nel cortile. Il vecchio cane, un meticcio di campagna, gli viene incontro. Lui lo accarezza, guarda l'orologio ed entra. Perfetto. Tutto perfetto, come ogni venerdì sera. Sara avrà preparato qualcosa di buono da mangiare; poi un po' di musica al pianoforte, il pigiama e a letto, ma non per dormire.

Non subito, almeno.

Prima una breve sosta in bagno, per lavarsi con cura i denti e depositare sul corpo una goccia di profumo. Piccoli riti consolidati in quarantadue anni di matrimonio. Dal giorno delle nozze, Giuseppe e la moglie Sara hanno un rapporto tutte le settimane: tutti i venerdì sera, per la precisione. Ed è bello ogni volta. Un rito di selvaggia metodicità, una sorta di tenace ostinazione. Giuseppe non ha mai fallito un colpo: mai un accenno di debolezza, mai un pallido bagliore di decadenza.

Ogni venerdì sera, dopo la trasmissione, Giuseppe torna in scena. Sempre in diretta. Gli tornano alla mente le parole del nonno:

- La vita è un attimo: se ti sfugge, sei spacciato!

Ecco, ogni settimana, il venerdì sera, Giuseppe coglie l'attimo prezioso della propria esistenza. Cinquantadue volte all'anno per quarantun anni e cinquantun settimane, cioè duemilacentottantatre rapporti sessuali felicemente consumati. Non sarà un record, ma è pur sempre una bella prestazione.



Tre.

Sara è seduta al pianoforte.

Giuseppe le si avvicina con passo felpato. Canticchia sottovoce:

*Mille inciampi tua dimora
M'han vietato penetrar;
Ma d'amor si puro e santo
Nulla opporsi può all'incanto,
E Dio stesso il nostro palpito
In letizia tramutò.*

Poi le massaggia delicatamente le spalle, le bacia il collo, le sussurra qualcosa all'orecchio. Le loro parole, quelle che solo loro conoscono. Poi appoggia un pacchetto con un fiocco dorato a un'estremità della tastiera.

Sara smette di suonare. Sorride guardando il pacchetto. Si alza lasciandolo sul pianoforte. Mano nella mano s'incamminano verso la camera da letto al piano superiore. Sulle scale, spegnendo la luce, Giuseppe si sfilava la sciarpa di seta leggermente imperlata di sudore. Sente aumentare il battito cardiaco, l'onda di energia scivolare nel corpo e convergere verso un punto preciso del basso ventre.

Duemilacentottantaquattro...

L'indomani mattina, Giuseppe guida nel traffico. Accarezza nuovamente la sciarpa di seta, un gesto che gli è consueto quando è nervoso. Passa davanti agli studi televisivi, ma non si ferma. Procedo lungo il viale alberato, supera la stazione ferroviaria e sale verso l'ospedale. Parcheggia ed entra sfiorando nuovamente la sciarpa. La seta attorno al collo è morbida, ma se qualcuno tirasse con forza le estremità, potrebbe soffocarlo.

Raggiunge il banco dell'accettazione. Porge all'infermiera il numero della prenotazione, poi si allontana di un passo e si appoggia alla parete. Resta in attesa.

*Fatalità! Fatalità! Fatalità!
Un delitto disgiunti n'ha quaggiù!
E su nel cielo è scritto:*

Oh Dio, Dio, fa ch'io non muoia;

Quando l'infermiera ritorna, ha in mano un foglietto. Dice che l'ospedale ha provato a chiamarlo nei giorni precedenti. Il medico vorrebbe parlargli di persona. Potrebbe incontrarlo anche subito. Ci sarebbero delle questioni da affrontare...

- Quali questioni da affrontare?

- Le dirà tutto il dottore.

Giuseppe tormenta la sciarpa mentre ripete all'infermiera che non ha niente, nessuna malattia di cui avere timore.

- Guardi che io sto bene, ho solo fatto un banale check-up, un tagliando alla carrozzeria...

La testa di Giuseppe è un groviglio di pensieri che si accavallano e s'intrecciano gli uni negli altri mentre le gambe seguono meccanicamente l'infermiera nello studio del medico.

Il dottore è giovane, ma sembra già esperto. Ha un tono di voce pacato: potrebbe essere un buon tenore. Non cerca virtuosismi mentre gli illustra i dettagli della sua possibile malattia. Potrebbe essere Don Alvaro, abituato a cantare il destino della gente. Usa poche parole, piatte e piane: lo rassicura senza nascondergli i rischi. È bravo, anche lui un equilibrista, in bilico sul filo della vita dei pazienti. Gli presenta la possibile malattia come un subdolo ammasso di cellule impazzite, misto a una repentina intrusione di corpi estranei. Equilibri da ristabilire. Analisi da fare. Referti da analizzare.

- La medicina oggi dispone di armi potenti, - dice il medico al termine del colloquio. - Probabilmente lei non ha niente, lo scopriremo nelle prossime settimane. E comunque sappia che in sala operatoria possiamo anche riscrivere il destino della gente.

Un fato inesorabile

Sospinge a stranio lido;

Dannato a eterno pianto.

Ti lascio, ahimè, con lacrime,

Ahimè, non avrà termine

Per me sì gran dolore! Addio.

La prima cosa da fare è restare attaccati alla vita di tutti i giorni. Scrivere, memorizzare le emozioni, scacciare il timore. Poi disegnare, incidere sulla carta ciò che si annida nelle pieghe della mente. Le ombre dell'inquietudine. Chissà cosa avrebbe fatto il nonno in questo attimo di paura.



Quattro.

È venerdì. Il dodicesimo venerdì dopo l'annuncio della possibile malattia. È sera. Salendo in macchina sulla collina di casa, Giuseppe sente il pianoforte di Sara che lo accompagna nelle ultime curve. Quando parcheggia l'auto, la musica cessa. Lui chiude la portiera mentre sente aprirsi la porta di casa. Sara gli va incontro e lui l'abbraccia. Lei indossa una bella gonna che le accarezza le gambe nude ancora snelle. Giuseppe si china sulla moglie e la bacia. L'avvicina a sé con un gesto improvviso e rude, quasi violento. Poi la stringe stretta e la spinge verso il magazzino della masseria. Lei lo lascia fare. Sa di non avere nulla da temere. Lo percepisce dall'inefficacia dei movimenti di un uomo che conosce meglio di qualsiasi altra persona al mondo. Si sdraiano goffamente a terra. Lui la bacia ancora, e ancora, e ancora... Prende tempo. Il sussulto del venerdì è già scivolato via. Quando Giuseppe si stacca da Sara, comincia a piangere. Non sta singhiozzando: ha solo ancora paura.

Teme se stesso e ciò che non riesce più a essere. Questione di testa, scossa dall'ombra della malattia, oppure di sangue ormai vecchio che scorre fiacco nelle vene e non riesce più a produrre un'erezione?

Giuseppe si ricompone e torna silenziosamente l'uomo ordinato e metodico di sempre. Cammina verso la macchina; aveva dimenticato di chiudere la portiera.

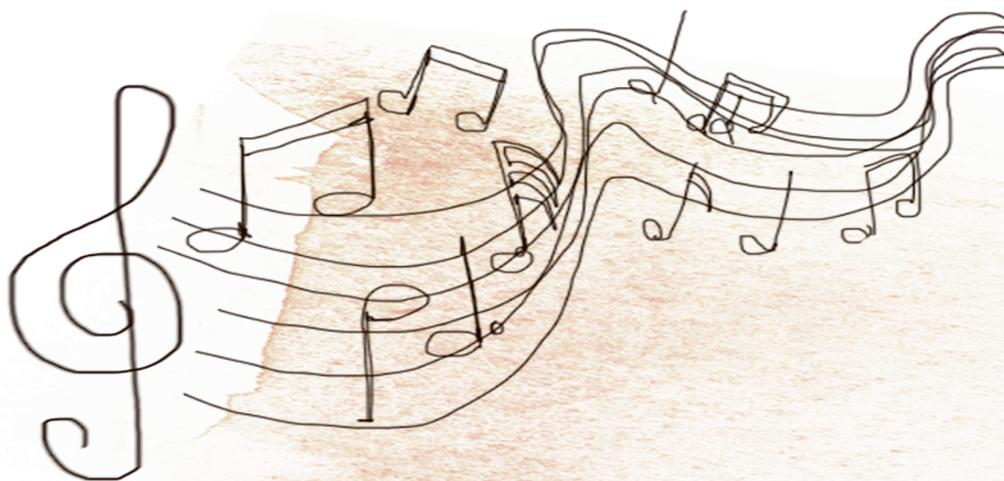
Anche Sara si alza, gli si avvicina, lo prende per mano. Insieme rientrano in casa.



Cinque.

Osservo la carne e penso alla malattia che il corpo avrebbe potuto custodire. Cammino verso la normalità, guardandomi le spalle. Ho desiderio di normalità, sete di tornare indietro nel tempo all'uomo che ero. La paura di morire mi ha invecchiato, ha risvegliato le mie debolezze. Adesso so che vivrò, ma è come se fossi ancora morto. Eppure domani sarà venerdì.

Dopo quell'ultimo fallimento, Giuseppe aveva acconsentito a farsi seguire da un andrologo. Aveva iniziato una cura quotidiana accompagnata da molto dialogo. Il medico gli aveva suggerito di continuare a scrivere le sue emozioni per dare loro una forma concreta. Giuseppe però è ancora angosciato, perseguitato da ripetuti attacchi di panico. Lo spettro della malattia lo ha reso fragile, lo ha costretto a guardare dentro se stesso e



dialogare con la propria vulnerabilità.

Ripone il taccuino in tasca. Dalla regia chiamano l'ultimo minuto.

Gli ospiti, altri suoi amici, sono al loro posto e aspettano nell'arena. Il combattimento inizia, ma a Giuseppe non interessa più combattere. La trasmissione scivola senza sussulti verso la prima pausa pubblicitaria.

- Ho visto gli ascolti, - gli dice l'autore durante l'intervallo. - Abbiamo anche cambiato serata, ma pure di giovedì restiamo deboli. Te lo dico da amico: sei cambiato.

- I dati non sono attendibili.

- Lo erano quando andavamo forte?

- No, non dico questo...

- E allora?

- Allora domani sarà venerdì e avremo tutti cose più importanti da fare...

- Senti, forse stai passando un brutto momento. Non so cosa ti stia succedendo, ma te lo dico da amico: devi tornare quello di prima!

Giuseppe ascolta le parole dell'autore. Tace mentre sfiora con le dita la sciarpa di seta. Un gesto lento, senza ansie. Respira piano. Infine dice di sì.

- Sì, cosa?

- Devo tornare a essere quello di prima. Essere me stesso...

- Un minuto! - gridano dalla regia.

Gli ospiti tornano in studio, mentre l'autore si siede dietro il vetro, accanto al regista.

- Gli hai parlato?

- Abbiamo detto qualcosa...

Nel frattempo, anche Giuseppe cammina verso lo studio, ma poi si ferma sulla soglia. Improvvisamente si volta e torna sui suoi passi, avanzando con determinazione verso l'uscita.

- Ma dove va?

Il regista e l'autore lo osservano sbalorditi mentre Giuseppe accelera il passo e spinge il portellone antipanico.

Raggiunge gli uffici, apre il cassetto della sua scrivania e prende un

pacchetto. Poi s'infilta il cappotto ed esce. In lontananza ha l'impressione che qualcuno lo stia chiamando. Voci indistinte, che si perdono nella notte e si mescolano ai suoni del mare.



Sei.

Sara è seduta al pianoforte. Ha preparato la cena. Giuseppe però non ha fame. Le porge il pacchetto e le chiede di non lasciarlo lì, ma di aprirlo subito.

- Vorrei che lo mettessi questa sera.

Sara ride. Apre il pacchetto e vede che è un profumo.

- Ma dai! Siamo troppo vecchi per queste cose.

Lui tace. La guarda come non aveva mai fatto. Per la prima volta la guarda oltre la superficie della pelle.

Lei se ne accorge e tace. Con gesti lenti, sensuali nella loro normalità,

si spoglia davanti al pianoforte. Lascia cadere qualche goccia di profumo sulle dita e si bagna il collo e la nuca.

Giuseppe non distoglie lo sguardo dalla moglie. Si leva le scarpe, senza preoccuparsi di trovare un luogo dove riporle. Continua a guardarla.

Sospiro, luce ed anima

Di questo cor che t'ama.

Finché mi batte un palpito

Far paga ogni tua brama

Il solo ed immutabile

Desio per me sarà.

Mi segui. Andiam,

Dividerci il fato non potrà.

Poi le calze, i pantaloni, la camicia. L'ultima cosa è la sciarpa di seta. Lascia che cada a terra, accanto alle scarpe. Infine si avvicina alla moglie.

- Amore, oggi è giovedì, - dice lei con un filo di voce.

Lui la prende in braccio, come non aveva fatto prima. Facendo attenzione a non inciampare, sale le scale che portano alla camera da letto. A metà strada avverte una fitta di stanchezza alle braccia. Giuseppe trattiene il fiato ma sorride. Anche Sara sorride. Sulla pelle delle natiche percepisce l'erezione del marito.

- Amore, lo sai vero che oggi è giovedì?



Sette.

Duemilacentottantacinque.

Giuseppe ripone il suo taccuino in tasca mentre l'infermiera gli dice che il dottore lo aspetta. Lui si alza, entra nello studio dell'andrologo e gli stringe la mano.

- Dottore, sono duemilacentottantacinque!

- Bravo!

- Pensavo di aver perso la mia virilità e che ne sarei morto.

- Le avevo detto che ci voleva un po' di pazienza.

- E io ne ho avuta. La cura, il farmaco, tutti i giorni...

- Fallirà altre volte. Dovrà imparare ad accettarlo.

- Molte?

- Un calo del desiderio è normale. Così come una riduzione della potenza sessuale. Lei non è più un ragazzo...

- Mi sta dicendo che andrà sempre peggio?

- Al contrario, andrà sempre meglio. Ogni nuovo giorno sarà una nuova avventura. Io continuerò ad aiutarla, ma lei dovrà aiutare me.

- Aiutarla? E come?

- Dovrà continuare a seguire la cura quotidiana, poi fare sport, mangiare bene...

- Ho già cambiato lavoro.

- Ah, niente più musica?

- No, niente più televisione. Vorrei tornare a insegnare, e poi scrivere.

In fondo sono quasi in età da pensione...

- Vede che mi sta già aiutando.
- Dottore, quando guarirò del tutto?
- La disfunzione erettile non è necessariamente una malattia...
- Quando, dottore?
- Un giorno smetterà di domandarselo. Quello sarà il momento.

Il medico si alza e si avvicina alla porta dello studio. Anche Giuseppe si alza.

- Sara e io partiamo per un viaggio, - dice avvicinandosi al dottore. - Non credo che potremo vederci il mese prossimo. Per questo glielo chiedo...

- Lei continua a stupirmi. E dove andate?

- Faremo un viaggio nei luoghi della lirica. Ci piacerebbe visitare la Scozia del Macbeth e il Giappone di Madame Butterfly, ma per ora cominceremo dalla Roma di Tosca e, magari ... la Spagna della forza del destino.... Non abbiamo figli e un po' di soldi da parte...

- Bene, mi sta davvero aiutando. Allora, facciamo così: lei prosegua la cura e mi chiami appena torna. E mi raccomando, anche in viaggio si ricordi che la settimana è fatta di sette giorni, non solo di venerdì sera.



Otto.

Si stringono la mano come due amici. L'andrologo potrebbe quasi essere suo figlio.

Giuseppe esce dallo studio e prende il telefono per chiamare un taxi. La giornata è tiepida, il cielo limpido. L'aria di mare mette voglia di vivere.

Giuseppe respira profondamente e spegne il cellulare; poi comincia a camminare. Prima piano, poi più svelto. Un passo dietro l'altro, sempre più rapido, fin quasi a correre.

L'aria salmastra sulle guance, un filo di sudore tra i capelli radi. La sciarpa di seta che sussulta disordinata attorno al collo e svolazza sulle

spalle.

*Più tranquilla, l'alma sento
Dacché premo questa terra;
De' fantasmi lo spavento
Più non provo farmi guerra...
Più non sorge sanguinante
Del destino l'ombra innante...*

- Sarà sempre venerdì! - promette a se stesso, continuando a correre e cercando di controllare l'affanno. - D'ora in poi, sarà sempre venerdì.



Il Parere dell'esperto

Dr. Paolo Turchi, titolare della specialistica andrologica dell'Ospedale di Prato



Ogni persona che si reca dal medico porta una storia di malattia e una storia di disagio. Compito del medico, che opera secondo i criteri di una medicina basata sulle evidenze, è quello di concentrarsi sulla storia della malattia e sui dati clinici, per comprendere la natura del male e trovare la migliore cura. Compito del medico che ritiene che trovare la migliore cura non sia sufficiente per la migliore soluzione del caso, è quello di accogliere anche la storia del disagio legato alla malattia, consentendo al paziente di raccontarlo. La medicina narrativa, coniugando l'approccio scientifico con quello umanistico rompe il muro ideologico che separa il mondo, distaccato, della scienza, da quello introspettivo, dei pensieri e delle emozioni umane e dà rilievo al rapporto medico-paziente. Sebbene questo riguardi tutti gli ambiti della medicina, è comprensibile come assuma particolare efficacia laddove gli aspetti mentali sono particolarmente implicati, è cioè nella psichiatria, nella oncologia e nell'andrologia.

Quello di Giuseppe è un caso tipico in andrologia. E' un uomo che vive un invidiabile equilibrio tra ruolo sociale, professione e vita di coppia. Questo equilibrio appare rompersi quando gli viene diagnosticato un cancro della prostata. Il pensiero di avere un tumore può spaventare chiunque, per le implicazioni drammatiche che questa parola evoca. Il timore di un'operazione, l'incubo di essere arrivato troppo tardi e di poter morire sono stati d'animo comprensibili e diffusi, ma lui, che quando si racconta in ambulatorio si definisce coriaceo, non si perde d'animo e si lascia guidare dai medici verso l'intervento chirurgico che gli salverà la vita. Viene informato pochi minuti

prima di andare in sala operatoria, delle cose che potrebbero succedere in seguito all'intervento. Piccole perdite di urine, fino all'incontinenza e altri possibili ma improbabili effetti. Banalità nella sua mente paralizzata dall'unico evento negativo che lo fa entrare in sala con il senso di un dramma imminente. Diventerà impotente. Il chirurgo glielo dice in modo sfumato, quasi imbarazzato, ma più il medico minimizza e più lui si sente scivolare verso il baratro.

L'esito dell'operazione è positivo e nei giorni successivi smette di preoccuparsi, rassicurato dalle parole del professore, che gli ha garantito di avergli salvato i nervi che comandano il meccanismo dell'erezione. In realtà dopo qualche settimana, il perdurare di un'assoluta e sconsolante assenza di vita nell'organo erettile, lo porta nel mio ambulatorio per un consulto.

Note sulla prostatectomia radicale e sulla sessualità post chirurgica.

La rimozione radicale della prostata che si può eseguire negli stadi iniziali del tumore, permette una buona prognosi: il 90% degli uomini operati è ancora vivo dopo 10 anni. Ma comporta una elevatissima incidenza di complicanze: fino al 90% degli uomini operati perde, in modo più o meno definitivo, la capacità erettiva. Quando viene attuata una tecnica chirurgica detta nerve sparing, che ha l'intento di risparmiare i fasci neuromuscolari responsabili dell'erezione, questa percentuale è inferiore, ma rimane, nelle varie rilevazioni, tra il 30 e l'80%. Questo dato, visto quanto incide la disfunzione erettile (DE) sulla qualità della vita di un uomo, è una delle preoccupazioni maggiori per i pazienti che si accingono a sottoporsi a questo tipo di intervento e questo fa sì che la pratica della cosiddetta "riabilitazione del pene", per migliorare la funzione erettiva dopo prostatectomia radicale, continui a generare un elevato interesse tra i clinici, nonostante la sua efficacia sia ancora oggi oggetto di dibattito scientifico. Anche nei casi in cui l'erezione si conservi, l'intervallo di tempo necessario per un ritorno della

funzione erettile dopo prostatectomia radicale può essere da pochi giorni fino a due anni. Questo periodo potrebbe essere dovuto a neuropraxia, cioè a una disfunzione transitoria, una sorta di paralisi, del nervo cavernoso. Storicamente, i pazienti venivano incoraggiati, nel corso di questo arco di tempo, ad attendere il ritorno della funzione erettile senza alcun intervento attivo. Più di recente, la scoperta di una causa vascolare post-chirurgica ha suscitato notevole interesse. Alcuni studi suggeriscono, infatti, che il prolungato stato di flaccidità successivo all'intervento potrebbe causare danni irreversibili al tessuto cavernoso. Nonostante la teoria dell'ipossia come fattore causale della fibrosi sia ampiamente accettata, l'esatta eziologia di questo processo non è nota. Anche in assenza di una spiegazione meccanicistica, tuttavia, molti operatori utilizzano vari tipi di trattamento "erettogeno" dopo prostatectomia radicale nel tentativo di migliorare il ritorno della funzione sessuale. Sono stati pubblicati diversi studi che valutavano l'efficacia di vari farmaci, per via orale o iniettiva, tuttavia nessuno studio fino ad oggi ha incluso un numero adeguato di osservazioni in senso prospettico per un periodo di tempo sufficientemente lungo per arrivare a conclusioni certe. Alcuni studi di valutazione dell'uso cronico di inibitori delle fosfodiesterasi-5 per via orale indicano un effetto benefico sulla funzione delle cellule endoteliali tra gli uomini affetti da DE. Gli studi suggeriscono un ruolo di questi farmaci nel migliorare il ritorno della funzione sessuale nei soggetti prostatectomizzati.

La terapia della DE, in questi uomini dovrà essere prolungata e ostinata, anche nei casi in cui la risposta iniziale sarà deludente, perchè talvolta vi è un ripristino di reazioni soddisfacenti anche a distanza di tempo dall'intervento.

Come si può facilmente comprendere, un ruolo decisivo nella riabilitazione sessuale, è svolto dai fattori psicologici, e dalle dinamiche esistenti all'interno del legame di coppia.

Giuseppe è una persona colta e intelligente. Conosce i fatti della vita ed ha

capacità analitiche al di sopra della media. Eppure neanche lui può sottrarsi al dramma interiore che si vive quando si perde la capacità erettiva. Mi racconta di quando gli è stato diagnosticato il tumore e ammette, quasi con imbarazzo, che non stata la malattia, che avrebbe potuto togliergli la vita, a farlo precipitare in uno stato di cupa depressione, bensì l'apparentemente banale problema di erezione che, era certo, ne sarebbe conseguito e che gli ha provocato uno stato di panico irrazionale e prolungato.

Con Giuseppe oltre agli aspetti clinici valutiamo la relazione affettiva, la fase del ciclo di vita in cui si trovano lui e sua moglie, e il ruolo che la sessualità ha avuto per entrambi fino all'intervento. Senza addentrarsi in strategie psicoterapeutiche, l'andrologo deve utilizzare le sue competenze sessuologiche a supporto di una elaborazione riparativa del trauma. Molti studi evidenziano come le terapie farmacologiche siano destinate a deludere se non inserite in un percorso che sostenga non l'erezione di per se, ma il contesto del piacere sessuale nella relazione. Il contesto, e non solo l'erezione, può cambiare in seguito a una malattia. Spesso viene sottovalutato l'impatto che la scomparsa dell'erezione può avere nella dinamica di coppia. Ogni coppia ha una sua specificità e talvolta il recupero è complicato da una reazione negativa nell'area sessuale della donna, come il vaginismo, l'avversione o l'anorgasmia, che diventano un ulteriore ostacolo verso la guarigione. Il desiderio si riduce in entrambi, si mettono in atto strategie di evitamento che riducono le occasioni di contatto, modificando ad esempio l'ora in cui si va a dormire, per limitare ogni situazione di intimità, fonte di ansia e di disagio e perfino di depressione. Questa evoluzione può arrivare a compromettere non solo il recupero dell'erezione, ma anche la relazione di coppia. Nel caso in questione si crea invece una complicità positiva con la moglie, che Giuseppe riesce a coinvolgere nel programma di recupero.

Giuseppe mi racconta, nei nostri incontri preliminari, di come talvolta ha la sensazione che il suo pene cerchi di entrare in funzione ma che in realtà rimanga sempre sconsolatamente a riposo. La neuropraxia ma,

soprattutto, la consapevolezza che quanto di peggio aveva temuto poi alla fine si è verificato, lo fa scivolare in uno stato di cupo pessimismo, solo momentaneamente mitigato dalle mie spiegazioni e dall'incoraggiante percezione di segni di vita dai corpi cavernosi. Esaminiamo le varie opzioni terapeutiche, e concordiamo un uso giornaliero di un farmaco erettogeno, un cosiddetto inibitore delle fosfodiesterasi 5, per assecondare questo tentativo di risveglio spontaneo. Gli pronostico una graduale ripresa dei rapporti ma mi mantengo prudente per non creare aspettative eccessive. Da un punto di vista fisiopatologico l'obiettivo della terapia è il ristabilire una ossigenazione adeguata del tessuto erettile mantenendolo vitale e integro.

La quotidianità dell'assunzione del farmaco, come mi racconta Giuseppe negli incontri successivi, ripristina gradualmente un clima di fiducia, alimentato dalla frequente osservazione di erezioni spontanee mattutine. Questo piacevole recupero di vitalità porta Giuseppe a sperimentare anche momenti diversi di vita sessuale, rompendo l'originale tradizione del rapporto del venerdì e lasciando che la passione e la voglia di scoprire, più che la consuetudine, lo guidi. La moglie lo asseconda.

Tutto così semplice? In realtà no. La prostatectomia radicale, anche quando apparentemente tutto va bene, è accompagnata da una serie di complicazioni che portano a un sostanziale peggioramento della qualità della vita sessuale dei pazienti operati. Oltre al deterioramento dell'erezione c'è quasi sempre una diminuzione del desiderio, l'inevitabile scomparsa dell'eiaculazione e talvolta una disfunzione orgasmica. Anche nel caso descritto il ripristino di un'erezione soddisfacente non ha del tutto ristabilito una normale vita sessuale. Giuseppe spesso prova a sospendere la terapia confidando in un pieno recupero che stenta però a manifestarsi. Senza il farmaco ha erezioni non rigide ma sufficienti per rapporti penetrativi. Nel tempo impara a gestire la terapia affidandosi al farmaco, ma evitando come gli raccomando ogni volta, di delegare ad esso il buon esito di ciascun rapporto sessuale e in fondo questo, che lui stesso ammette, finisce con il migliorare la relazione.



*Racconto: Luca Masia
Appendice scientifica: Paolo Turchi
Progetto grafico: Pensabene Design
Illustrazioni: Alessandra Scandella
A cura di: Edelman*

*Promosso da SIA con il supporto
incondizionato di Eli Lilly*



Lilly

