



Il cancro e la sessualità femminile

Una guida della Lega contro il cancro
per le donne colpite



Le Leghe contro il cancro in Svizzera: prossimità, confidenzialità, professionalità

Offriamo consulenza e sostegno di prossimità ai pazienti oncologici, ai loro familiari e amici. Nelle 60 sedi delle Leghe contro il cancro operano un centinaio di professionisti ai quali si può far capo gratuitamente durante tutte le fasi della malattia.

Le Leghe cantonali organizzano campagne di sensibilizzazione e prevenzione delle malattie tumorali presso la popolazione, con l'obiettivo di promuovere stili di vita salutari e quindi ridurre il rischio individuale di ammalarsi di cancro.

Impressum

Editrice

Lega svizzera contro il cancro
Effingerstrasse 40
Casella postale
3001 Berna
Tel. 031 389 91 00
Fax 031 389 91 60
info@legacancro.ch
www.legacancro.ch

Direzione del progetto – 4ª edizione in tedesco

Andrea Seitz, collaboratrice scientifica,
Lega svizzera contro il cancro, Berna

Consulenza specialistica

Dr. med. Regina Widmer, specialista FMH in
ginecologia e ostetricia, Frauenpraxis Runa,
Soletta; Dr. med. Edward Wight, Basilea

Ringraziamo la persona incaricata dell'attenta
rilettura del manoscritto e il prezioso feedback.

Collaboratori della Lega svizzera contro il cancro, Berna

Sabine Jenny, MAE, infermiera HF;
Verena Marti, responsabile pubblicazioni;
Lorenzo Terzi, collaboratore pubblicazioni

Traduzione

Paolo Valenti, Zurigo

Lettorato

Antonio Campagnuolo, Lugano

Illustrazioni

pp. 10, 11, 12: Willi R. Hess, disegnatore scien-
tifico, Berna

Immagini

Copertina, pp. 8, 44: ImagePoint AG, Zurigo
p. 4: fotolia
pp. 28, 52, 56, 62: shutterstock

Design

Wassmer Graphic Design, Zäziwil

Stampa

Ast & Fischer AG, Wabern

Questo opuscolo è disponibile anche in francese e in tedesco

© 2015, 2006, Lega svizzera contro il cancro, Berna | 3ª edizione rivista

Indice

Editoriale	5
Il cancro lascia segni	6
La sessualità femminile	10
Il sistema nervoso	12
Gli ormoni sessuali femminili e come sono regolati	13
Mancanza di ormoni dopo i trattamenti antitumorali	15
Sintomi della carenza di estrogeni e opzioni di trattamento	17
La relazione di coppia e la sessualità	18
Nessuna norma o regola fissa	18
Il cancro e la vita di coppia	18
Affrontare i cambiamenti	23
Domande frequenti sul cancro, sulla sessualità e sulla gravidanza	25
I problemi più frequenti	32
Mancanza di desiderio	32
Problemi vaginali	36
Dolore	40
Stanchezza cronica (fatigue)	43
Modifiche dell'aspetto fisico	43
Danni alle zone erogene	49
Incontinenza urinaria	50
Una parola al Suo partner o alla Sua partner	53
Postfazione	55
Glossario	57
Consulenza e informazione	63



Cara lettrice

Probabilmente ha già vissuto in prima persona la dolorosa esperienza di come il cancro incida su tutti gli ambiti della vita. La malattia e le terapie possono aver modificato anche il desiderio sessuale e la sessualità in generale. Per alcune pazienti, poi, assume una particolare importanza l'aspetto della maternità e la paura di non poter più avere figli.

Attenzioni, contatto fisico e sessualità sono bisogni fondamentali dell'essere umano. Il desiderio di contatto e di tenerezza di solito non si attenua durante le terapie, mentre gli strapazzi fisici e psichici possono incidere negativamente sul desiderio di rapporti sessuali, fino a eliminarlo del tutto. Solo al termine dei trattamenti, esso può gradualmente ritornare. Inoltre, per molte persone è difficile parlare delle proprie sensazioni intime; talvolta non si trovano le parole adatte. E così, molte domande e timori concernenti la sessualità rimangono inespressi.

Forse, però, proprio questo profondo sconvolgimento della Sua vita può rappresentare un'occasione preziosa per riflettere sui Suoi bisogni in ambito sessuale e su come soddisfarli.

Il presente opuscolo La invita ad affrontare il tema della sessualità, a cercare il dialogo con il partner e, se necessario, a ricorrere a un'assistenza professionale. Esso presenta i problemi più frequenti causati dal cancro nell'ambito della sessualità, proponendo possibili soluzioni. Quest'aspetto non tocca solo le dinamiche sessuali all'interno della coppia, ma anche la sfera personale della sensualità e dell'autoerotismo. Infine, l'opuscolo fornisce i recapiti dei servizi pronti ad aiutarLa se ha domande e problemi e dove può ricevere ulteriori informazioni.

Le auguriamo di ritrovare una sessualità appagante.

La Sua Lega contro il cancro

L'opuscolo fa riferimento ai rapporti di coppia eterosessuali. Tuttavia, numerose raccomandazioni possono essere utili anche alle coppie omosessuali e alle donne che attualmente non vivono una relazione.

Il cancro lascia segni

La sessualità dipende dalla complessa interazione tra numerosi processi fisici e psichici. Un cancro e i suoi trattamenti possono rompere questo fragile equilibrio e compromettere sensibilmente la vita sessuale.

La sessualità è vissuta in modo individuale e comprende infiniti aspetti. È regolata da processi biologici complessi e viene plasmata da influenze culturali, familiari e dalle proprie esperienze e rappresentazioni.

Il carico emotivo

La diagnosi di cancro cambia radicalmente la vita. Molto di quello che finora era dato per scontato viene improvvisamente rimesso in discussione. Per un certo periodo la malattia è il trattamento possono richiedere tutta l'attenzione, e i pensieri si concentrano quasi esclusivamente su questo tema. A ciò si aggiunge la paura per la propria vita e le preoccupazioni per il futuro dei propri familiari.

Tutte queste incertezze possono affievolire l'interesse verso il sesso. Molte persone colpite riferiscono di averlo «perso per strada» durante le terapie e anche in seguito. Spesso in questa fase semplicemente non c'è spazio per le esigenze sessuali e tutte le forze sono concentrate nel superamento della malattia.

Gli effetti sul corpo

Le conseguenze fisiche di un cancro possono limitare temporaneamente o anche in via permanente le capacità sessuali. L'entità di questi danni dipende da diversi fattori.

Tipo di cancro

- Un organo sessuale può essere direttamente colpito, per esempio in caso di cancro del corpo dell'utero o delle ovaie.
- I tumori nella parte bassa dell'addome (per es. della vescica o dell'intestino) possono interferire con gli organi sessuali situati nelle loro vicinanze e compromettere la sessualità: per esempio quando un intervento chirurgico o una radioterapia danneggia i nervi o i vasi sanguigni o lascia fastidiose cicatrici.

Tipo di terapia

- Le chemioterapie con citostatici (medicamenti che ostacolano la divisione cellulare, bloccando la crescita delle cellule) danneggiano anche le cellule dell'organismo sane che – come le cellule tumorali – si dividono rapidamente.

I termini specialistici sono spiegati nel glossario (vedi p. 57).

Si tratta, per esempio, delle cellule del sistema di produzione del sangue (midollo osseo), delle radici dei capelli, delle mucose (bocca, stomaco, intestino, vagina), nonché di ovuli e spermatozoi. Gli effetti variano a seconda del tipo di medicamento, della combinazione e del dosaggio. Il tessuto in origine sano solitamente si rigenera, cosicché con il tempo è di nuovo possibile avere una gravidanza. Tuttavia, una chemioterapia ad alto dosaggio comporta un rischio elevato di perdere per sempre la fertilità.

- Anche le radioterapie danneggiano le cellule sane. Una radioterapia del corpo intero (per es. prima di un trapianto di cellule staminali) è legata a un alto rischio d'infertilità permanente.

Cambiamenti ormonali e di altro tipo

- Anche i cambiamenti ormonali influiscono sulla sessualità. Spesso per bloccare la crescita di cellule tumorali ormonodipendenti (per es. nel cancro del seno) sono somministrate terapie antiormonali (vedi p. 16), tra le quali ci sono diversi medicinali che possono avere un effetto più o meno marcato sulla sessualità, per esempio modificando il desiderio sessuale.
- Altri effetti collaterali delle terapie, come la caduta dei capelli, problemi della pelle, la stanchezza e altro hanno ripercussioni più indirette. Inoltre, le cicatrici, uno stomato (apertura artificiale nella pelle), l'amputazione di una mammella o un catetere vescicale possono incidere sull'attività sessuale perché modificano la percezione del proprio corpo, con una conseguente perdita di fiducia in sé e un calo del desiderio e degli stimoli sessuali.

Il sesso è molto più del coito

- Il sesso è molto più dell'accoppiamento e comprende tutte le attività e pratiche sessuali che conducono a eccitazione, piacere e orgasmo. Il coito è solo una delle forme possibili di interazione sessuale. Pratiche come accarezzare gli organi genitali con le mani o la lingua (cunnilingus) o stimolare vulva e clitoride o la vagina sono equivalenti.
- Le donne che prima della malattia provavano piacere nell'amplesso ne sentiranno la mancanza e sperimenteranno altre forme di intimità per ritrovare le stesse sensazioni. Probabilmente il coito non mancherà, invece, alle donne che non hanno alcuna voglia di rapporti sessuali e a quelle per cui risultano dolorosi.



- Quanto più sono variegata le Sue esperienze con differenti attività sessuali, tanto più Lei sarà indipendente da una pratica specifica. Aumentando la Sua conoscenza delle varianti del sesso ridurrà l'eventualità che le conseguenze della malattia Le impediscano di provare piacere.
- Colga l'opportunità per vivere sotto una nuova luce la sessualità e il desiderio. E tenga presente quest'importante verità: a ogni età è possibile scoprire e imparare nuove possibilità per ottenere eccitazione e piacere.

Le domande aiutano a capire

È importante che discuta la Sua situazione personale con il Suo medico possibilmente prima dell'inizio del trattamento. Non esiti a porre tutte le domande che Le stanno a cuore su questo argomento. Può essere utile annotarle prima del colloquio.

Negli opuscoli «Terapie medicamentose dei tumori» e «La radioterapia» (vedi p. 66) trova ulteriori informazioni sugli effetti delle terapie e su cosa fare per contrastarli.

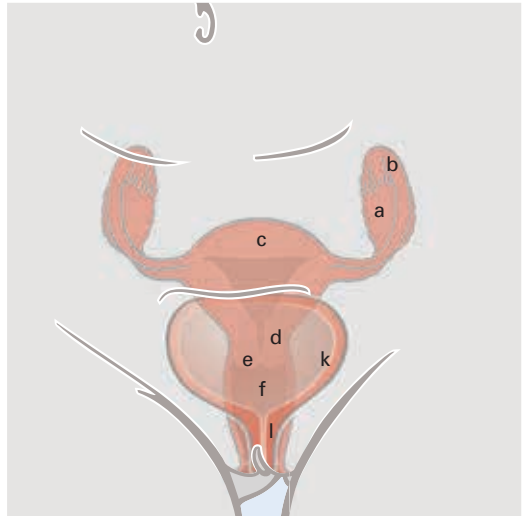
La sessualità femminile

Con sessualità intendiamo tutto ciò che attiene in senso lato alla nostra sfera sessuale, quindi anche le idee, i comportamenti, le emozioni, le reazioni fisiche e psichiche ad essa associate. La sessualità coinvolge numerosi organi, apparati e processi biologici.

Il desiderio sessuale (libido) è una reazione agli stimoli sensoriali, al tatto e al contatto fisico e a sentimenti suscitati da una determinata persona, presente magari solo nella fantasia.

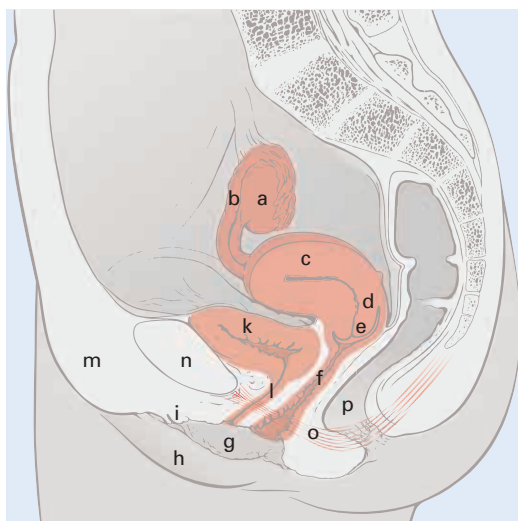
Un segno dell'eccitazione sessuale è l'intenso afflusso di sangue alla vagina, che diventa umida e si allarga, mentre la clitoride e i capezzoli diventano più grandi e s'inturgidiscono. I muscoli si tendono, polso e pressione salgono.

L'eccitazione può, ma non deve necessariamente, condurre a un orgasmo.



Organi del basso ventre nella donna

- a Ovaia (*ovarium*)
- b Tuba uterina (*tuba uterina*)
- c Utero (*uterus*)
- d Collo dell'utero (*cervix uteri*)
- e Orifizio uterino (*portio*)
- f Vagina



- g Piccole labbra (*labiae minora*e)
 - h Grandi labbra (*labiae maiora*e)
 - i Clitoride (*clitoris*)
 - k Vescica urinaria
 - l Uretra
 - m Monte di Venere (*mons pubis*)
 - n Pube (*os pubis*)
 - o Pavimento pelvico (*diaphragma pelvis*)
 - p Retto
- } Vulva

Le illustrazioni su questa pagina riguardano in prima linea gli organi sessuali esterni e interni della donna. L'interazione tra questi e altri organi può essere compromessa dal cancro e dalle terapie, alterando in misura più o meno importante le possibilità sessuali. Tali limitazioni variano a seconda dell'organo colpito, del tipo di terapia e dell'età; possono essere in parte temporanee ed in parte permanenti.

Un tumore e il suo trattamento possono lasciare tracce anche in altre parti del corpo o danneggiare sistemi come la trasmissione nervosa o la regolazione ormonale, incidendo anche in questo modo sulla funzione sessuale.

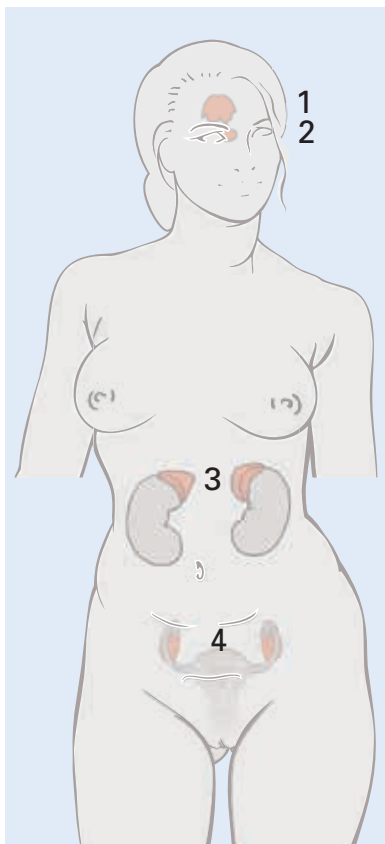
Il sistema nervoso

Il sistema nervoso è estremamente complesso. Può essere utile immaginarselo come un sistema di controllo che regola e coordina fra loro le varie funzioni del nostro corpo: sia quelle che possiamo influenzare con la volontà sia quelle involontarie. La centrale di comando è il cervello.

Il sistema nervoso è fondamentale per l'eccitazione sessuale e l'atto sessuale: trasmette, infatti, gli stimoli dal corpo al cervello e viceversa.

I tumori, ma anche le operazioni e le terapie per curarli, possono danneggiare le vie nervose, compromettendo la trasmissione di questi stimoli. Negli interventi chirurgici al bacino non è sempre possibile evitare la lesione di nervi importanti.

Prima di un'operazione o di una radioterapia nella regione del bacino chiedi al chirurgo o al radio-oncologo quali ripercussioni può avere l'intervento e come limitarle al minimo (vedi anche pp. 6 sg.).



- 1 Ipotalamo
- 2 Ipofisi
- 3 Ghiandole surrenali
- 4 Ovaie

Gli ormoni sessuali femminili e come sono regolati

Nel corpo femminile ci sono ghiandole che producono numerosi ormoni con svariate funzioni; fra questi figurano anche gli ormoni che controllano le funzioni sessuali e riproduttive. La «centrale di controllo» principale è l'asse composto da ipotalamo e ipofisi, due strutture del cervello (vedi illustrazione a sinistra).

L'ipofisi rilascia messaggeri chimici che stimolano e regolano la produzione degli ormoni sessuali femminili estrogeno e progesterone, deputati anche alla regolazione del ciclo mestruale.

Estrogeni e progestinici sono prodotti soprattutto nelle ovaie, gli organi in cui maturano anche gli ovuli.

- Nella prima fase del ciclo, che dura dalla fine delle mestruazioni all'ovulazione, le ovaie producono gli *estrogeni*.
- Nella seconda fase, che va dall'ovulazione (circa 14 giorni prima delle mestruazioni) fino alla mestruazione successiva, le ovaie producono anche il *progesterone*.

Questi ormoni sono prodotti in piccole quantità anche nelle ghiandole surrenali (vedi illustrazione a sinistra) e nel tessuto grasso, anche dopo che le ovaie smetteranno di funzionare a causa dell'età.

Le ovaie e le ghiandole surrenali producono inoltre quantità minime dell'ormone maschile testosterone, che contribuisce a regolare gli stimoli sessuali (libido). Analogamente, anche il corpo maschile produce un minimo di estrogeni.

Gli estrogeni sono molto importanti per lo sviluppo fisico e psichico della donna e per la sua femminilità. Nella pubertà stimolano la crescita del seno e lo sviluppo dei caratteri sessuali secondari: per esempio plasmano la forma del corpo femminile.

Buono a sapersi

Possiamo essere attivi sessualmente anche senza gli ormoni sessuali estrogeno e testosterone. Il livello ormonale è solo uno dei molti fattori fisici e psichici che influenzano la sessualità.

Il livello degli ormoni (misurabile nel sangue) varia continuamente nel corso della vita, per esempio se si fa uso di un anticoncezionale (pillola), durante il ciclo mestruale, durante la gravidanza o l'allattamento e con l'avanzare dell'età.

Climaterio e menopausa

Da una certa età in avanti le ovaie iniziano a produrre gradualmente sempre meno ormoni. Questa fase di transizione ormonale viene chiamata climaterio. A un certo punto il livello di estrogeni nel sangue scende così in basso da non riuscire più a indurre un ciclo mestruale. Con la menopausa (ossia le ultime mestruazioni) termina il periodo di fertilità della donna. La

menopausa di regola subentra tra il 49° al 52° anno di età, talvolta prima, talvolta più tardi.

In alcune donne la menopausa insorge improvvisamente da un mese all'altro: prima avevano le mestruazioni e dopo non le hanno più. In altre è annunciata da una fase di mestruazioni più o meno irregolari, prima della loro cessazione definitiva.

La maggior parte dei disturbi del climaterio è riconducibile al lento declino della produzione ormonale: essi comprendono vampate di calore, accessi di sudorazione, pelle ruvida e mucose secche, nervosismo, insonnia, sbalzi d'umore fino alla depressione e alla perdita di sostanza ossea, un problema che può condurre all'osteoporosi.

L'osteoporosi è una malattia caratterizzata dalla perdita di densità del tessuto osseo e dunque in una sua minor resistenza. Le ossa diventano più deboli e fragili, spesso si rompono senza un influsso esterno (fratture spontanee). Un segno tipico è anche il collasso delle vertebre, che incurva la schiena e accorcia la statura.

Buono a sapersi

I disturbi del climaterio spesso possono essere attenuati facendo attività fisica e seguendo un'alimentazione equilibrata. Trova ulteriori informazioni su quest'argomento nell'opuscolo della Lega contro il cancro «Attività fisica e cancro». Può inoltre chiedere consiglio alla Linea cancro o alla nostra chat, e condividere la Sua esperienza nel Forum cancro con altre donne che si trovano nella Sua situazione.

Questi disturbi possono, ma non devono necessariamente, accompagnare la fase del climaterio. La loro intensità e i loro effetti sulla vita sessuale variano da donna a donna.

Terapia ormonale (in precedenza: terapia ormonale sostitutiva)

Per compensare la carenza naturale di estrogeni nel climaterio, in passato a molte donne veniva prescritta per anni una terapia ormonale di lunga durata. Oggi è una terapia controversa, in particolare perché può aumentare il rischio di tumori la cui crescita è favorita dagli ormoni sessuali (vedi anche p. 16 «Terapia antiormonale»).

Ciò nonostante, a seconda dei disturbi e dell'obiettivo del trattamento e dopo averne ponderato bene rischi e benefici, talvolta può essere indicata una terapia ormonale. Prima di avviare il trattamento ogni donna dovrebbe chiedere consiglio al medico in merito alla propria situazione individuale; lo stesso vale per un trattamento con preparati vegetali che hanno effetti simili a quelli degli ormoni e possono essere utilizzati per contrastare i disturbi climaterici.

Una delle più note piante curative impiegate contro i disturbi della menopausa è la *Cimicifuga racemosa*.

Si presume che non abbia un effetto stimolante sul tessuto mammario, pertanto viene assunta da molte donne malate di cancro del seno dipendente dagli estrogeni. Tuttavia, secondo le ultime revisioni della letteratura scientifica l'efficacia dei preparati a base di *Cimicifuga racemosa* non è dimostrata.

In linea generale, va esercitata estrema cautela nell'impiego di sostanze acquistate su Internet, poiché sono già stati riportati casi di avvelenamento (per es. da metalli pesanti).

Mancanza di ormoni dopo i trattamenti antitumorali

Diversi tumori (per es. il cancro dell'ovaia o del testicolo), ma soprattutto i trattamenti antitumorali come la chemioterapia, la terapia antiormonale, la radioterapia o l'asportazione chirurgica di ovaie o testicoli influiscono sul sistema ormonale provocando un calo temporaneo o permanente dei livelli di estrogeni o di testosterone.

Nella donna questo può comportare un anticipo della menopausa o l'infertilità. Pertanto, qualora Lei desideri avere ancora figli, è molto importante che si faccia consigliare e all'occorrenza trattare da un

team interdisciplinare composto da oncologi e specialisti in medicina della riproduzione già prima dell'avvio di un trattamento anti-cancro. Trova ulteriori informazioni a partire da pagina 30.

Chemioterapia

In determinate circostanze una chemioterapia può compromettere la funzione delle ovaie, a seconda dei medicinali usati, del loro dosaggio e dell'età della paziente.

Radioterapia

Le ovaie sono molto sensibili alle radiazioni. Già piccole dosi possono comprometterne irreparabilmente la funzionalità. L'irradiazione della vagina spesso provoca aderenze della parete dell'organo (le cosiddette «sinechie») e restringimenti.

Terapia antiormonale

La crescita di alcuni tumori, in particolare dei tumori del seno, dell'utero e delle ovaie, è favorita dagli estrogeni. La produzione o l'effetto di tali ormoni possono essere bloccati con medicinali, arrestando di conseguenza lo sviluppo del tumore. Perciò contro i tumori ormonodipendenti il trattamento può essere integrato da terapie antiormonali per inibirne la crescita.

Tuttavia il rovescio della medaglia di una terapia antiormonale è la comparsa di disturbi simili a quelli della menopausa (vedi p. 14), che in parte possono essere più intensi rispetto a quelli del graduale climaterio «naturale».

La terapia antiormonale non va confusa con la terapia ormonale, nella quale al contrario vengono somministrati ormoni per alleviare i disturbi causati dalla loro mancanza nell'organismo (vedi p. 15). Per ulteriori informazioni sulle terapie antiormonali La invitiamo a leggere l'opuscolo della Lega contro il cancro «Terapie medicamentose dei tumori» (vedi p. 66). Chieda ragguagli al suo medico sulle opportunità e sui rischi di queste forme di terapia e sulle possibili conseguenze.

Sintomi della carenza di estrogeni e opzioni di trattamento

Molti disturbi causati dalla mancanza di estrogeni possono essere attenuati da una terapia ormonale (vedi p. 15).

Tuttavia una terapia ormonale non è necessariamente indicata o utile per ogni donna. In assenza di sintomi fastidiosi e se la densità ossea è sufficiente, dopo averne discusso con il medico inizialmente può attendere o ricorrere a rimedi di origine vegetale. Una terapia ormonale può essere avviata anche in un secondo tempo.

Secchezza della vagina

Una secchezza della vagina e il dolore che ne deriva durante i rapporti sessuali possono essere attenuati con lubrificanti (vedi p. 36).

In alcuni casi può essere benefico anche un trattamento locale con ovuli vaginali o creme contenenti estrogeni (vedi p. 37), sempre dopo un'attenta ponderazione insieme al medico dei benefici attesi e dei rischi di queste terapie, soprattutto quando si ha un cancro dipendente dagli estrogeni.

Osteoporosi

È opportuno avviare un trattamento prima della comparsa di fratture e, nell'eventualità peggiore, di una lesione del midollo spinale. Il momento per cominciare il trattamento viene stabilito in base al valore della densità ossea all'esordio della carenza di estrogeno e alla sua velocità di riduzione.

Si faccia controllare regolarmente la Sua densità ossea, in modo da poter stabilire se si sta riducendo e quanto velocemente. Per contrastare l'osteoporosi, oltre a una modifica dello stile di vita (per es. attività fisica regolare, adeguata assunzione di latticini, smettere di fumare), la prima misura da prendere in considerazione è l'integrazione di calcio e vitamina D3. Se la densità ossea continua a diminuire possono essere somministrati medicinali che inibiscono il degrado delle ossa (bifosfonati o anticorpi).

La relazione di coppia e la sessualità

Per la maggior parte delle persone la sessualità non è solo uno strumento per la riproduzione e la soddisfazione della libido, ma un mezzo per sentirsi particolarmente vicini a un'altra persona. Per molte coppie l'atto sessuale è solo una delle sconfinite forme di espressione del sentimento e dell'attrazione che le lega, accanto ad altri aspetti ugualmente importanti come la fiducia, il rispetto reciproco, la tenerezza, i valori condivisi, le esperienze vissute in comune e altri ancora.

Nessuna norma o regola fissa

Talvolta la nostra vita sessuale, se confrontata con quanto pubblicato dai media sulla sessualità di altre persone, ci sembra incredibilmente banale. A seconda della fase di vita e delle percezioni personali, la sessualità assume un valore diverso nel corso dell'esistenza di una persona.

Spesso una malattia con un impatto così grave come il cancro inibisce per un certo tempo l'attività sessuale o la mette in secondo piano. Quando alla fine dei trattamenti la gioia di vivere riprende lentamente quota, solitamente ritorna anche la voglia di intimità sessuale.

Nel frattempo non ha alcun senso mettersi sotto pressione: non esistono norme o regole su quando, come e con che frequenza debbano avvenire i rapporti sessuali. Si prenda quindi tutto il tempo necessario e magari sfrutti l'oppor-

tunità per parlare apertamente con il Suo partner dei Suoi desideri e delle Sue possibilità.

La sessualità può essere vissuta e sperimentata in modi diversi: il rapporto sessuale può, ma non deve, esserne una componente. L'eroticismo sovente nasce con discrezione nei momenti «a metà strada», dove due persone provano questa forte attrazione reciproca e si avvicinano, si toccano, si accarezzano e si massaggiano.

Il cancro e la vita di coppia

Il cancro può minacciare o modificare una parte di quello che in precedenza Le infondeva sicurezza, come le abitudini e i rituali della relazione di coppia e della vita sessuale. Alcuni aspetti della vita devono essere riconsiderati e i piani per il futuro rivisti.

Forse avrà bisogno dell'aiuto di altre persone, poiché la malattia ha

imposto dei limiti alla Sua capacità di agire. Di conseguenza muteranno anche i ruoli all'interno della famiglia e della coppia. Potrebbero venire alla luce problemi che covavano già sotto le ceneri prima della malattia. Spesso però la condivisione del duro cammino attraverso la malattia e i trattamenti fortifica la relazione.

Dare ascolto ai propri bisogni

Di solito abbiamo chiare aspettative: per esempio aneliamo a più tenerezza, a determinate carezze o più semplicemente auspichiamo maggiori attenzioni, ma non lo segnaliamo al nostro partner. E così

alcuni desideri rimangono insoddisfatti.

Le domande presentate in quest'opuscolo potranno esserLe utili per chiarire le Sue esigenze personali e comunicarle al Suo partner.

Vedrà ben presto che non avrà nulla da perdere e che, anzi, conoscersi più a fondo farà solo del bene e spazzerà via eventuali malintesi. Tenga presente, inoltre, che il Suo partner non può sempre indovinare i Suoi bisogni. Ad esempio, talvolta il desiderio di tenerezza viene interpretato come voglia di fare l'amore.

Domande su cui può riflettere

Com'era la situazione prima della malattia?

- Ero soddisfatta della nostra sessualità?
- Che cosa mi piaceva?
- Che cosa non mi piaceva?
- Quante volte stavamo insieme?
- Riuscivamo ad avere un'intimità appagante anche senza un rapporto sessuale?
- Quanto era importante per noi la sessualità prima della malattia?
- Prima parlavamo della nostra sessualità?

Comunicare

Valutare insieme le difficoltà e i bisogni attuali e discuterne apertamente può rianimare la relazione. Tuttavia per molte coppie è difficile parlare della loro sessualità. In questi casi può essere utile dare ordine ai propri pensieri prima di esporli.

Chi esprime apertamente i propri desideri e cerca di realizzarli troverà di regola una soluzione soddisfacente. Molte coppie raccontano che l'intenso scambio reciproco ha arricchito la loro relazione.

Avere cura della relazione di coppia

Un rapporto di coppia è come una pianta: richiede molta cura e molte attenzioni se si desidera che fiorisca. Proprio quando sembra non «funzionare» più, si possono trovare altre forme di complicità all'interno della relazione per gestire o persino lasciarsi alle spalle le difficoltà.

Può essere eccitante ed erotico riscoprirsi di nuovo nella vita di tutti i giorni, senza concentrarsi esclusivamente sull'atto sessuale.

Domande su cui può riflettere

Com'è la situazione adesso?

- Sono soddisfatta della nostra sessualità?
- Ho fiducia nel mio partner? Ho paura che mi possa respingere?
- Di che cosa ho paura?
- Che cosa mi fa bene? Che cosa mi fa male?
- Che cosa trovo attraente o erotico in me?
- Di che cosa ho voglia? Di che cosa ho bisogno per una sessualità appagante?
- Quali sono le mie zone erogene? La malattia le ha cambiate?
- Che cosa mi impedisce di provare desiderio e piacere?

Ogni rapporto intimamente sano può essere rianimato in modo consapevole: tramite piccole attenzioni, sorprese, vivendo esperienze comuni, facendo cose che uniscono. La relazione si consoliderà ogni volta che Lei e il Suo partner starete insieme trovandovi a vostro agio e ascoltandovi a vicenda.

I terapeuti di coppia raccomandano persino di fissare ogni tanto degli appuntamenti, proprio come facevate prima di convivere.

Domande su cui può riflettere

Come sta la nostra relazione?

- Che cosa ci unisce maggiormente? L'affetto, il sesso, i figli, la condivisione della quotidianità, le nostre esperienze, l'amicizia, il sostegno reciproco, aspetti finanziari...?
- Che cosa sta vivendo il mio partner? Quali sono i suoi timori, le sue preoccupazioni?
- Che cosa desidera il mio partner? Gliel'ho mai chiesto? Posso chiederglielo?
- Se nella nostra relazione si percepiscono riserbo o distanza: sono atteggiamenti effettivamente causati dalla malattia?
- Abbiamo un nostro linguaggio per il sesso? Di che tipo? Più formale (vagina)? Affettuoso (farfallina)? O volgare (figa)?
- Abbiamo esigenze diverse riguardo alla nostra sessualità? Se sì, come le conciliamo?

Gestire il riserbo con compassione

Per alcuni è molto difficile affrontare il fatto che la partner abbia il cancro. Sono tormentati e insicuri e tendono a ritirarsi sempre più, anche in ambito sessuale. Questo comportamento può essere percepito dalla persona malata come un rifiuto, ma anche come segno di compassione.

Lei deve essere consapevole che il Suo partner vive con partecipazione la Sua malattia, il suo riserbo non ha a che fare con la Sua persona ma con la malattia. Anche lui ha bisogno di tempo per venire a capo di questa nuova situazione. Forse non è sicuro di come o dove può toccarLa o se Lei abbia voglia di

essere accarezzata. Forse ritiene inappropriata o persino arrogante l'idea di voler fare sesso con Lei malgrado la Sua malattia.

Affronti direttamente con il partner il tema del suo riserbo. Gli dica che il suo comportamento La sta rendendo insicura o triste. Gli faccia capire che cosa desidera da lui. Gli descriva dove può accarezzarLa e come fare con le parti del Suo corpo che sono cambiate (per es. una mammella amputata o uno stoma). Gli indichi anche come può dedicarLe attenzioni in ambiti che esulano dalla sfera sessuale, per esprimere la sua partecipazione e il suo affetto nei Suoi confronti.

Domande su cui può riflettere

- Cos'è cambiato nella sfera sessuale?
- Che cosa non voglio più fare?
- Di che cosa invece ho voglia?
- Voglio che la nostra relazione si sviluppi ulteriormente in ambito sessuale?
- Che cosa significa tutto ciò per il mio partner? Come affronta la situazione?
- Sono pronta a provare qualcosa di nuovo?

Affrontare i cambiamenti

Le perdite e i cambiamenti fanno parte della nostra vita e non possiamo evitarli. Per quanto dolorosi appaiano, molte persone riferiscono a posteriori che persino i cambiamenti negativi hanno aperto nuove prospettive.

Al momento della diagnosi di cancro e durante i trattamenti, in primo piano rimane però inevitabilmente la minaccia esistenziale.

Spesso occorrono numerosi piccoli passi per imparare a convivere con l'incertezza. Passi sovente accompagnati da una girandola di emozioni: dalla rabbia (perché proprio io?), al rifiuto (la cosa non mi riguarda), fino ai sensi di colpa (se solo mi fossi comportata diversamente...).

In un momento simile è possibile che situazioni non chiarite, cose non dette o anche problemi di coppia emergano con maggiore evidenza rispetto a prima della malattia.

È importante lasciare che questo processo di elaborazione faccia il suo corso e dare spazio alle proprie emozioni. Rifiuto, rabbia e tristezza sono reazioni normali e salutari.

Il tempo è la miglior cura

Con il trascorrere del tempo molte ferite si rimarginano. Forse, però, saranno necessari alcuni adattamenti, alcuni provvisori e altri definitivi, ai quali dovrà abituarsi.

Se Lei non ritrova la via verso una relazione sessuale appagante e da questo derivano problemi con il Suo partner o non vuole o riesce a parlarne con lui, è consigliabile rivolgersi a una consulenza professionale.

Offerte di consulenza

Invece di rimuginarli dentro di sé, parlare dei propri problemi può avere un effetto liberatorio. Se Le riesce difficile, la soluzione migliore è parlarne prima con una persona di fiducia dell'équipe curante o con il Suo medico di famiglia. In caso di bisogno Le potranno consigliare o prescrivere una consulenza specialistica da parte, ad esempio, di un ginecologo, urologo, psicologo, terapeuta di coppia o sessuologo.

Può rivolgersi inizialmente anche alla Lega contro il cancro della Sua regione o a un'organizzazione di autoaiuto. Se preferisce rimanere anonima, sono a Sua disposizione la Linea cancro, varie offerte di consulenza online oppure alcuni forum specifici su Internet (vedi p. 63).

Non deve nascondersi dietro termini scientifici o discreti, come quelli talvolta usati in questo opuscolo. Usi il linguaggio che adopera di solito per riferirsi al sesso e dia forma ai Suoi pensieri con parole Sue.

Assunzione dei costi

È possibile che il Suo problema trovi una soluzione in poche sedute di consulenza, individuando nuove prospettive per Lei e la Sua relazione di coppia. Tuttavia, è meglio che prima chiarisca l'assunzione dei costi con la Sua cassa malati o chieda al Suo medico o alla Lega contro il cancro della Sua regione di farlo per Lei.

La prestazione assicurativa dipende tra l'altro dal tipo di polizza stipulato e se il servizio da Lei richiesto viene riconosciuto dalla cassa malati.

Domande frequenti sul cancro, sulla sessualità e sulla gravidanza

Le domande e risposte illustrate qui di seguito non hanno la pretesa di chiarire tutti i dubbi. Per ogni esigenza non esiti a rivolgerti alla Sua équipe curante. Da pagina 63 trova i recapiti di altri servizi che possono esserLe utili.

Il cancro è contagioso?

No, il cancro non è contagioso, né per via sessuale né in altri modi. Le cellule tumorali non si trasmettono tramite il contatto fisico e neppure tramite baci, rapporti vaginali, orali o anali. Se un cancro si sviluppa durante la gravidanza non può essere trasmesso al nascituro.

Può, tuttavia, accadere che in alcune famiglie un cancro si presenti con una frequenza superiore alla media. L'opuscolo della Lega contro il cancro «Rischio di cancro ereditario» (vedi p. 66) è dedicato a questo tema.

Ci si può ammalare di cancro a seguito di determinate pratiche sessuali?

Finora non è mai stato dimostrato un rapporto di causalità diretta. Le cellule tumorali stesse non si trasmettono da persona a persona.

Tuttavia frequenti rapporti sessuali non protetti con partner diversi aumentano il rischio di determinate infezioni virali:

- virus dell'epatite (B o C);
- herpes;
- papilloma virus umano (HPV);
- virus dell'immunodeficienza umana (HIV).

Con il tempo tali infezioni possono favorire lo sviluppo di un tumore. Per esempio un'infezione da virus dell'epatite B o C predispone all'insorgenza di un cancro del fegato. Alcuni tipi di papilloma virus umano sono coinvolti nello sviluppo del cancro del collo dell'utero (carcinoma della cervice uterina) e di altri tumori.

Dopo una radioterapia divento radioattiva? Quali sono i rischi per le persone che mi circondano?

Esistono diverse forme di radioterapia, con effetti diversi. In generale dopo una radioterapia dovrà utilizzare il preservativo nei rapporti sessuali per circa una settimana. Inoltre, dovrà evitare una gravidanza per circa sei mesi utilizzando rimedi contraccettivi sicuri. La Sua équipe di trattamento La informerà nel dettaglio sulle misure da adottare.

Radioterapia esterna (percutanea)

Nella radioterapia esterna i raggi vengono diretti sul tumore attraverso la pelle (per via percutanea) e i tessuti. In questo caso, nel corpo non rimangono tracce di raggi e pertanto non si è radioattivi.

Radioterapia interna (brachiterapia)

In alcune forme tumorali, oggi si ricorre anche alla radioterapia interna (brachiterapia, dal greco *brachys* = da vicino). In questo caso vengono inseriti applicatori direttamente nel tumore o nelle sue immediate vicinanze, ossia nell'organo colpito (per es. nella vagina o nel retto). Tali applicatori contengono sorgenti radioattive e, una volta terminata la radioterapia, vengono rimossi.

A seconda della dose erogata, per ragioni di radioprotezione può essere necessaria una degenza ospedaliera. Dopo essere stata di-

messa dall'ospedale o in caso di radioterapia ambulatoriale non vi sono rischi d'irradiazione per le altre persone, nemmeno durante i rapporti sessuali.

Radioimmunoterapia

Nella radioimmunoterapia vengono somministrate sostanze radioattive (radiofarmaci) che si legano alle cellule tumorali, distruggendole. La quantità di sostanza in eccesso non assunta dal tessuto malato viene solitamente eliminata con le urine. A seconda dei casi, la terapia viene effettuata ambulatorialmente o in ospedale.

Per escludere qualsiasi rischio per l'ambiente, per un breve periodo di tempo dovrà osservare certe misure precauzionali e protettive: per esempio potrà baciare e abbracciare bambini piccoli senza preoccupazioni, ma non potrà tenerli in braccio per ore.

A che cosa devo prestare attenzione se subisco una chemioterapia?

In una chemioterapia si ritrovano tracce di medicinali anche nelle secrezioni vaginali, che di conseguenza possono irritare le mucose del Suo partner. Pertanto, durante una chemioterapia e per circa due settimane dopo la sua conclusione è indicato usare il preservativo durante i rapporti sessuali.

Buono a sapersi

Ulteriori informazioni sulle forme di radioterapia e su come gestirne gli effetti collaterali sono riportate nell'opuscolo della Lega contro il cancro «La radioterapia» (vedi p. 66).

Il sesso può aggravare la mia malattia?

È molto improbabile. Al contrario, una vita sessuale appagante aumenta l'autostima, stimola il sistema immunitario, riduce lo stress e trasmette energia e gioia di vivere.

Esistono tuttavia motivi per rinunciare ad attività sessuali?

- Se Lei è stata operata nella regione del bacino dovrà rinunciare ad attività sessuali finché la ferita operatoria non sarà del tutto rimarginata. In seguito potrà fare un tentativo con la masturbazione o con un rapporto sessuale per vedere se prova piacere. In caso di dolore è meglio essere prudenti.
- Dopo una radioterapia della regione genitale dovrebbe attendere dalle quattro alle sei settimane prima di riprendere l'attività sessuale per permettere alle mucose di guarire completamente. Successivamente non avrà ostacoli alla masturbazione o ai rapporti sessuali. L'eccitazione sessuale giova persino alla prevenzione di restringimenti e cicatrici.
- I tumori del collo dell'utero o della vescica possono provocare emorragie vaginali o perdite di sangue con le urine, disturbi che potrebbero peggiorare in seguito ad un rap-

porto sessuale. In simili casi è meglio rinunciare al sesso.

- Una chemioterapia può provocare un forte calo delle piastrine, cellule che regolano la coagulazione. Questo aumenta il rischio di emorragie, per cui il medico farà regolari esami del sangue durante la chemioterapia e La informerà su come dovrà comportarsi.

Anche se sarà costretta a rinunciare temporaneamente ai rapporti sessuali, Le rimarrà sempre la possibilità di praticare altre attività sessuali senza penetrazione.

Potrò ancora avere un orgasmo dopo la terapia?

La maggior parte delle donne che prima di un trattamento anticancro riuscivano a raggiungere l'orgasmo, potranno raggiungerlo anche dopo in una prospettiva a lungo termine. Tuttavia, spesso ricominciare non è facile, poiché molte donne devono prima riscoprire il proprio corpo e avvicinarsi per tentativi a una nuova intimità. Dopo i trattamenti, alcune donne hanno bisogno di nuovi modi di stimolazione o di tempi più lunghi prima di raggiungere l'orgasmo.

I rapporti anali costituiscono un problema?

In linea di principio, i rapporti anali comportano un maggior rischio di sanguinamenti, ferimenti e in-



fezioni, rischio che può essere ulteriormente accresciuto dalla presenza di un tumore. Questo vale in particolar modo quando una terapia riduce il numero delle piastrine o dei globuli bianchi.

Come regola generale si raccomanda di utilizzare sempre preservativi e lubrificanti e di rinunciare temporaneamente a determinate pratiche sessuali. La invitiamo a discutere con il Suo medico sui possibili rischi ed effetti collaterali dei vari modi di fare l'amore.

La mia relazione è in pericolo se voglio o sono costretta a rinunciare ai rapporti sessuali?

L'amore e la vita di coppia vanno ben oltre i rapporti sessuali. Anche durante una malattia vi sono innumerevoli possibilità, oltre al sesso, per esprimere affetto e voglia di stare insieme.

Supposizioni o timori inespressi su cosa possa provare o pensare il proprio partner non aiutano a distendere la situazione. Se questa ipotesi La tormenta, è solo affrontandola direttamente con lui che potrà fare chiarezza sui sentimenti e i bisogni del Suo partner.

Le domande raccolte nel presente opuscolo aiuteranno Lei e il Suo partner a fugare le paure e a mettere in chiaro le aspettative reciproche.

Prima della malattia non avevo un partner e ora ho paura di rimanere sola per sempre...

Questi timori sono comprensibili, sebbene vi siano innumerevoli donne che hanno incontrato l'anima gemella solo durante o dopo la malattia.

Spesso le crisi esistenziali aprono nuove prospettive completamente inaspettate. Molte donne colpite dal cancro riferiscono che la malattia ha dato loro l'occasione di riflettere a fondo su se stesse e sulle cose che contano nella vita, acquisendo una maggiore sicurezza dei propri mezzi. Inoltre hanno approfondito i rapporti con amici e familiari o iniziato nuovi hobby. Questa nuova coscienza di sé aiuta a stringere nuove amicizie e a costruire nuove relazioni.

Può darsi che Lei abbia paura di un rifiuto quando sarà il momento di parlare della malattia con un nuovo compagno. Oppure teme di mostrarsi nuda, perché il Suo corpo ha subito dei cambiamenti oppure le Sue possibilità sessuali si sono ridotte.

Non appena una relazione inizia a consolidarsi, è giusto affrontare l'argomento. Sarebbe uno stress inutile per entrambi se una modifica subita dal corpo (per es. uno stoma o l'amputazione di una mammella) fosse scoperta solo nel momento dell'intimità.

Non è escluso che qualcuno reagisca con esitazione o persino repulsione quando viene a sapere della Sua malattia. Magari è solo lo shock iniziale ed è questione di farci l'abitudine. La percezione di «rifiuto» è spesso solo frutto delle proprie paure e insicurezze. In una relazione degna di questo nome questi timori dovrebbero essere rapidamente dissipati.

Se Lei è la prima ad accettare le Sue limitazioni fisiche e a mostrare di saperle gestire con naturalezza, tutto diventa più facile anche per il Suo partner.

Potrò ancora avere figli?

A seconda della fase della vita e della Sua età potrà sicuramente chiederselo. Purtroppo è una domanda cui non si può dare una risposta generale, poiché tumori diversi e terapie diverse hanno conseguenze diverse sugli individui. Talvolta può insorgere un'infertilità temporanea, talvolta invece è definitiva.

Pertanto, se Lei ha un desiderio di maternità affronti assolutamente il discorso prima dell'inizio dei trattamenti anticancro e non esiti a porre tutte le domande pertinenti allo specialista della Sua équipe di trattamento.

Quali sono le condizioni per preservare la mia fertilità malgrado i trattamenti contro il cancro?

Per una gravidanza tutti gli organi riproduttivi devono poter svolgere pienamente le loro funzioni.

Alcune operazioni agli organi sessuali, come l'asportazione dell'utero (isterectomia), rendono impossibile una gravidanza. Lo stesso vale nel caso in cui vengano asportate entrambe le ovaie (ovariectomia) o se queste, in seguito al trattamento antitumorale, non sono più in grado di produrre ovuli.

Anche una chemioterapia o una radioterapia nella regione del bacino (vescica, vagina, utero ecc.) o sull'intero corpo riducono le possibilità di una successiva gravidanza (vedi p. 16 e la domanda seguente).

Come posso esaudire il mio desiderio di maternità nonostante la radioterapia o la chemioterapia?

In alcune pazienti la capacità riproduttiva rimane intatta nonostante una chemioterapia o una radioterapia oppure si riprende mesi o anni dopo la terapia. La fertilità dipende da molti fattori e non si possono fare previsioni sulla sua conservazione.

Eventuali misure preventive – se utili e disponibili – dovrebbero essere adottate prima dell’inizio della terapia. Chieda informazioni alla Sua équipe curante riguardo alle opportunità e ai rischi nel Suo specifico caso.

In taluni casi, per esempio, è possibile spostare temporaneamente le ovaie tramite intervento chirurgico dal campo d’irradiazione. Se però è necessario separare le tube, una futura gravidanza sarà possibile solo mediante inseminazione artificiale. Possono essere impiegati anche preparati ormonali che bloccano provvisoriamente la funzione delle ovaie allo scopo di salvaguardarla. Tuttavia, non vi è ancora una definitiva dimostrazione scientifica dell’efficacia di questi metodi.

Anche il congelamento di ovuli non fecondati o fecondati o di tessuto ovarico sono eventualità attualmente ancora in fase di ricerca e sviluppo.

Devo utilizzare metodi contraccettivi durante il trattamento?

Sì, anche se al momento non dovesse avere mestruazioni.

Se la crescita del Suo tumore dipende dagli ormoni (per es. in determinate forme di cancro al seno e dell’utero), dovrà rinunciare a metodi contraccettivi a base ormonale come la pillola. In questo caso sono consigliabili i preservativi o eventualmente una spirale. Il Suo ginecologo od oncologo saprà consigliarLa in merito.

Qual è il momento migliore per una gravidanza?

Durante una radioterapia e/o una farmacoterapia antitumorale e per un certo periodo dopo la conclusione del trattamento il nascituro potrebbe sviluppare malformazioni. Pertanto una gravidanza deve essere evitata. Il periodo di attesa raccomandato dipende dal tipo di terapia, ma può durare fino a sei mesi o più: il medico La informerà in proposito. Se viene diagnosticato un cancro durante la gravidanza non esistono pericoli di contagio per il nascituro.

Discutere dei temi importanti

Prima di iniziare il trattamento discuta assolutamente tutte le Sue domande inerenti alla fertilità, alla gravidanza e alla contraccezione con la Sua équipe curante! Affronti Lei l’argomento se gli specialisti non avviano il discorso di loro iniziativa.

I problemi più frequenti

A seconda del tipo di cancro, dello stadio della malattia e del tipo di trattamento possono presentarsi problemi diversi. Qui di seguito parleremo di quelli più frequenti.

Non esistono ricette brevettate per vivere la sessualità e una relazione tra due persone. Quello che per uno è piacevole per l'altro può essere superfluo, inappropriato o persino fastidioso. I suggerimenti che trova qui di seguito sono solo una parte delle possibilità da cui Lei e il Suo partner possono trarre ispirazione.

Mancanza di desiderio

Il desiderio e il comportamento sessuale possono variare molto da persona a persona, indipendentemente da una malattia.

Quando una persona ha a che fare con una malattia tumorale e i suoi disturbi capita spesso che perda interesse a una relazione sessuale e non reagisca più agli stimoli erotici. Si tratta di una reazione del tutto normale.

Durante il trattamento e la degenza in ospedale molte persone hanno la sensazione che il corpo non gli appartenga più e sia diventato solo un oggetto di procedure mediche e tecniche. Spesso è necessario denudarsi davanti a estranei

per esami e cure. Tali situazioni possono ferire la sfera intima di una persona, che può essere spinta a rifiutare ogni forma di contatto fisico per un certo periodo. Con il tempo, solitamente, questo atteggiamento di difesa della propria intimità tende a scomparire.

Possibili cause:

- vari trattamenti;
- dolore (vedi pp. 40 sgg.);
- stanchezza cronica (fatigue; vedi p. 43);
- logorio psichico dovuto alla malattia: preoccupazioni, paure, malessere diffuso;
- modifiche dell'aspetto (vedi pp. 43 sgg.);
- alterazioni dell'equilibrio ormonale (vedi pp. 15 sg.).

Raccomandazioni

Analizzare l'assenza di desiderio

Si chiedi da che cosa potrebbe dipendere la Sua mancanza di desiderio. È dovuta alla malattia? O al trattamento? Oppure a problemi ancora più profondi? È un'assenza di interesse generalizzata oppure è legata al Suo partner?

Cercare il dialogo

Non si lasci mettere sotto pressione se per il momento non prova alcun interesse per il sesso; nemmeno se il Suo partner dovesse essere molto motivato sessualmente. In questi casi è necessario parlarne. Dica al Suo partner che al momento non ha voglia di fare sesso o altre attività sessuali e che ha bisogno di tempo per ritrovare le voglie di una volta. Gli confessi anche i motivi della Sua mancanza di desiderio, se riesce a riconoscerli. Gli spieghi che tipi di contatto Le fanno piacere o, al contrario, trova sgradevoli e quali sono i Suoi desideri. È bene che discutiate anche dei desideri e delle esigenze del Suo partner. Forse sono del tutto diversi da quanto Lei immagini oppure possono essere soddisfatti anche senza rapporti sessuali.

Se Le riesce difficile affrontare questo tipo di discussione, una terza persona indipendente può aiutarLa a mettere in ordine i Suoi pensieri e a trovare le parole giuste. Gli specialisti della Sua équipe curante, della Lega contro il cancro della Sua regione o – se desidera rimanere anonima – della Linea cancro (vedi anche p. 63) si confrontano ogni giorno con problemi di questo genere e sono in grado di consigliarLa con competenza.

Liberare la mente

La sessualità inizia nella testa. Preoccupazioni di carattere emotivo o psicologico possono reprimere il desiderio. Le tecniche di rilassamento aiutano ad allontanare dalla mente i pensieri cupi; esistono innumerevoli metodi, dal training autogeno alla meditazione zen.

Fantasie sessuali

Calarsi nel mondo del piacere sfogliando riviste o guardando film erotici assieme al partner può essere eccitante e divertente. Da sola o con il partner può immaginare i desideri sessuali che vorrebbe realizzare e fino a dove sarebbe disposta a spingersi. Magari il ricordo di momenti erotici particolarmente intensi e piacevoli può risvegliare il desiderio.

Massaggi di coppia

Un massaggio reciproco e un dolce contatto fisico hanno un effetto distensivo e sciolgono molte inibizioni. Potete lasciarvi andare e creare una stretta intimità anche senza un rapporto sessuale. Tal-

Buono a sapersi

Esistono numerose letture a tema, che possono fornirLe un'ispirazione per il dialogo con il Suo partner (vedi pp. 67 sg.).

volta l'erotismo e l'eccitazione sono amplificati dalla rinuncia consapevole a toccare gli organi sessuali all'inizio del massaggio.

Penetrazione morbida

Talvolta le donne si sentono sottoposte a un'enorme pressione riguardo alla loro sessualità: devo provare piacere, devo lubrificarmi, devo raggiungere l'orgasmo per non deludere il mio partner, ecc. In questi casi può essere utile ricorrere alla cosiddetta «penetrazione morbida», ossia, il pene ancora semirigido viene introdotto nella vagina lubrificata. Entrambi i partner non si muovono, ma cercano di percepire e di godersi le sensazioni più sottili senza ansia da performance.

Serata del partner

Fissi con il partner una sera alla settimana dedicata al rapporto fisico, alternando chi dirige: una sera decide Lei cosa vuole dal Suo

partner, la volta dopo tocca a lui esprimere i propri desideri. Si tratta di una forma ben collaudata per riconoscere i propri bisogni e trovare il coraggio di confessarli al proprio partner.

Autoerotismo (masturbazione)

Malgrado la liberazione sessuale, in alcune cerchie la masturbazione rimane ancora un tabù. Eppure si tratta di una pratica totalmente naturale per provare piacere sessuale e riscoprire o conoscere meglio le reazioni del proprio corpo. L'autoerotismo è il fondamento per ampliare le proprie capacità sessuali. Inoltre sarà più facile spiegare al partner che cosa Le procura più piacere. Nelle donne single, la masturbazione aiuta a preservare la vitalità e la funzionalità degli organi e delle sensazioni sessuali. In sessuologia si tratta di un metodo riconosciuto per il trattamento di vari disturbi sessuali.

Massaggi professionali

Un professionista non segue solo l'intuito, ma massaggia conoscendo le interazioni tra tessuti, vasi sanguigni e nervi.

I massaggi professionali possono aumentare la percezione del proprio corpo, compresa la sensazione del piacere. Per chi fosse interessata esistono anche massaggi professionali seri della zona genitale (vedi p. 69).

Buono a sapersi

Biancheria sexy, film, riviste o ausili di stimolazione sessuale possono essere ordinati con discrezione da casa negli appositi shop online o per mezzo di cataloghi. I prodotti vengono spediti in un imballaggio non appariscente. Esistono anche sexy shop solo per donne (vedi p. 69).

Di che cosa dobbiamo parlare insieme:

Che cosa desidero dal mio partner (o dalla mia partner):

Che cosa mi piacerebbe provare:

Che cosa risveglia in me il desiderio:

Creare un'atmosfera romantica

La luce soffusa delle candele, una musica armoniosa in sottofondo e un gradevole profumo nell'aria creano un ambiente intriso di erotismo. L'odore del proprio corpo e/o l'olfatto e il gusto possono cambiare dopo una chemioterapia o radioterapia oppure per le conseguenze di un tumore della regione orecchie-naso-gola. Scegli pertanto con cura che profumo mettersi. Faccia dei tentativi per capire quali fragranze hanno un effetto eccitante su di Lei, oppure se non sia meglio farne a meno del tutto.

Problemi vaginali

Molti problemi della regione genitale possono essere migliorati con un'igiene intima regolare. La vagina richiede idratazione e prodotti a base acida (per es. un gel vegetale con aloe o acido ialuronico). La vulva (labbra, clitoride ed entrata della vagina) ha bisogno di grasso protettivo (per es. olio o crema). Si faccia consigliare dal Suo ginecologo o da un farmacista esperto di fitoterapia (vedi anche p. 69).

Vagina secca, mucosa infiammata

Quando una donna si eccita sessualmente, di solito la vagina di-

venta umida (lubrificazione) per facilitare la penetrazione. Un cancro e i suoi trattamenti, ma anche problemi psicologici, possono compromettere questa reazione naturale del corpo femminile, rendendo più difficile e dolorosa la penetrazione.

Possibili cause:

- operazioni e/o radioterapie nella regione del bacino;
- terapie antiormonali, carenza di estrogeni;
- effetti collaterali neurotossici (che danneggiano i nervi) di alcune chemioterapie;
- disinteresse generale, assenzadi stimolazione sessuale.

Raccomandazioni

- La vagina può essere lubrificata con appositi gel idrosolubili, senza profumo e incolori. Si possono acquistare senza ricetta in farmacia, in drogheria e presso la grande distribuzione; in genere sono esposti vicino ai preservativi. Vengono applicati poco prima del rapporto sessuale, anche quando si utilizza il preservativo.
- Gli oli lubrificanti (ossia, oli grassi ad alto valore biologico come l'olio di mandorle o quello di melograno) hanno un effetto che dura più a lungo e nello stesso tempo si pren-

dono cura della pelle spesso sensibile della vulva. Tuttavia bisogna fare attenzione nel caso di un rapporto sessuale poiché gli oli grassi possono aggredire il materiale dei preservativi (con la possibilità che perdano l'azione protettiva). Gli oli minerali (per es. vaselina o Eutra) invece non sono adatti alla regione intima. Se le mucose sono molto sensibili, un lubrificante al silicone è in grado di proteggere la pelle mentre la lubrifica.

- Il Suo ginecologo può eventualmente consigliarLe altri prodotti, per esempio una crema a base di estrogeni, che però nel caso di un tumore ormono-dipendente può essere controindicata. Tali creme stimolano l'irrorazione sanguigna della vagina, formano una sottile pellicola sulla mucosa e favoriscono l'equilibrio dell'ambiente vaginale. Si applicano da 1 a 3 volte la settimana ma, a differenza dei lubrificanti intimi, non immediatamente prima del rapporto sessuale.

Come mi prendo cura delle mie zone intime:

Perdita di elasticità della vagina

Le terapie antitumorali, in particolare le radioterapie nella regione del bacino, possono danneggiare la mucosa vaginale. Possono insorgere infiammazioni ed emorragie che rendono sgradevole il contatto in questa zona. Durante il processo di guarigione la parete vaginale può indurirsi e formare cicatrici, l'organo si restringe o forma aderenze e perde elasticità. Di conseguenza i rapporti sessuali diventano più difficili per non dire impossibili.

Possibili cause:

- operazioni e suture nella regione genitale e del bacino;
- irritazioni delle mucose a causa delle radioterapie locali;
- climaterio.

Raccomandazioni

- Dopo un intervento nella regione genitale, rispetti i tempi di astinenza consigliati dal medico per consentire alla ferita di cicatrizzarsi bene.
- L'utilizzo di una pomata a base di estrogeni (solo se prescritta dal medico!) potrà contribuire a mantenere l'elasticità della vagina.
- Rapporti sessuali regolari (eventualmente con l'uso di un lubrificante intimo) possono favorire l'elasticità e

l'irrorazione sanguigna e impedire che sulle pareti vaginali si formino aderenze, sempre che Lei abbia voglia di farlo e non provi dolore.

- Potrebbe essere utile anche un dilatatore vaginale o un allenatore pelvico, consigliato per esempio in caso di vaginismo (spasmo involontario della vagina). Si tratta di uno strumento disponibile in vari materiali e dimensioni, dalla forma simile a un pene, che viene inserito nella vagina come un tampone per mantenerla elastica ed evitare aderenze delle mucose. Il Suo ginecologo o sessuologo sapranno consigliarLa e prescriberLe quello che Le occorre.
- Sperimenti nuove posizioni (vedi riquadro a p. 42).

Infezioni vaginali

Prurito, bruciori o dolori nell'area della vagina oppure secrezioni insolite che emanano cattivi odori potrebbero essere sintomi d'infezione che richiedono una visita dal ginecologo, se non scompaiono entro una settimana. Talvolta si tratta di una micosi (infezione causata da funghi), ma spesso è solo una pelle intima strapazzata che ha bisogno di cura (con prodotti nutrienti).

Dopo una precisa diagnosi medica, gli squilibri della flora vaginale o le infezioni sono curabili con successo. In caso di micosi non è necessario trattare anche il partner (vedi riquadro) e nemmeno rinunciare ai rapporti sessuali. Tuttavia, siccome i sintomi sono accentuati dallo sfregamento, molte donne non hanno voglia di essere penetrate in questo periodo e preferiscono altre forme d'intimità sessuale fino alla guarigione della mucosa vaginale.

Nell'eventualità di rapporti sessuali durante un trattamento per una micosi vaginale deve tener presente che la maggior parte dei medicinali antimicotici aggredisce i preservativi in lattice rendendoli inefficaci. In alternativa può usare preservativi senza lattice.

Possibili cause:

- radioterapia nella regione del Bacino;
- chemioterapia;
- cambiamenti ormonali che si ripercuotono sull'ambiente vaginale.

Raccomandazioni

- Le infezioni sono meno frequenti rinunciando a salvaslip, alla biancheria in materiale sintetico e ai collant di nylon. Prediliga biancheria intima di cotone o seta, non attillata.
- L'igiene è molto importante: le parti intime si lavano con l'acqua. Eviti docce intime con il normale sapone o gel doccia, poiché compromettono l'equilibrio dell'ambiente vaginale.
- Una lavette è un brodo di coltura ideale per i batteri, per cui se proprio deve usarla è opportuno che la cambi ogni volta. Ancora meglio sarebbe lavarsi la regione intima usando le mani, con acqua o una lozione intima idratante a pH neutro o acido.
- In caso di pelle sensibile nella regione intima è bene applicare regolarmente un olio nutriente dopo la doccia o il bagno. Non è necessario utilizzare prodotti costosi (per es. l'olio d'oliva va bene).

Effetto ping pong

Diversamente dalle malattie veneree sessualmente trasmissibili, il cosiddetto «effetto ping pong» non si verifica nel caso di una micosi vaginale. Capita molto raramente che una persona sia contagiata da funghi vaginali durante l'attività sessuale, perché sia le donne sia gli uomini sono già portatori del principale agente patogeno di una micosi genitale, ossia il lievito *Candida albicans*.

Dolore

Il dolore è spesso il primo motivo per cui una persona cerca un'assistenza medica. Con un cancro possono presentarsi tipi di dolore molto diversi, contro la maggior parte dei quali oggi disponiamo di rimedi efficaci. Perciò non deve esitare a comunicare alla Sua équipe curante che ha un dolore.

Dolore di carattere generale

I dolori causati dalla malattia e dalle terapie possono ridurre a livello generale l'interesse per i rapporti sessuali, anche se l'atto in sé non è doloroso.

Possibili cause:

- il tumore stesso o le metastasi;
- un'operazione recente (per es. ferita o cicatrice dolente);
- effetti collaterali dei trattamenti.

Per informazioni utili sulla gestione del dolore...

... La invitiamo a leggere l'opuscolo «Dolori da cancro e loro cura» (vedi p. 66).

Raccomandazioni

- Presti attenzione a non strappare troppo le cicatrici allungandosi e stirandosi ed eviti movimenti bruschi.
- Le cicatrici dolorose possono essere rese più morbide e lisce applicandovi delicatamente una crema nutriente o un olio per il corpo. Il Suo farmacista saprà consigliarLa.
- Ginnastica, yoga, esercizi di rilassamento, la fisioterapia o i massaggi migliorano il benessere generale e possono essere parte integrante della terapia contro il dolore.

Dolore durante i rapporti sessuali

Possibili cause:

- cicatrici operatorie;
- vagina accorciata;
- radioterapia nella regione del bacino e del perineo;
- insufficiente idratazione della vagina;
- irritazione della mucosa vaginale (vedi anche «Problemi vaginali»), che può causare complicazioni quali:
 - infezioni delle vie urinarie (vescica, ureteri, uretra)
 - infezioni da funghi, batteri, virus (herpes)
 - allergie provocate da saponi, lozioni, salvaslip, preservativi.

- Il carico psicologico e le paure legate alla malattia possono provocare uno spasmo involontario della vagina, che rende impossibile o molto difficoltosa la penetrazione.

Raccomandazioni

- Dopo un'operazione è opportuno rinunciare ai rapporti sessuali tra sei e dieci settimane (anche meno a seconda del tumore o dell'organo colpito).
- È meglio lasciar guarire le infiammazioni dopo una radioterapia prima di riprendere l'attività sessuale. Il periodo di attesa dipende dal tipo di intervento, dalle ulteriori cure e dal tempo individuale di guarigione. Chieda consiglio al medico. Per carezze piacevoli con la lingua o le mani di solito non è necessario rispettare un intervallo d'attesa.
- Si sottoponga a una visita ginecologica per escludere eventuali infezioni dovute ai trattamenti.
- Comunichi al Suo partner che al momento non può avere un rapporto sessuale e cerchi insieme a lui altre possibilità di appagamento intimo.

Che cosa posso fare contro il mio dolore:

- Se non vi sono cause fisiche apparenti, cerchi di esplorare le Sue tensioni psichiche e le Sue paure. Qualora dovesse soffrire di vaginismo (spasmo involontario della vagina) può aiutarLa uno specialista (per es. ginecologo, terapeuta sessuale o di coppia).
- Per l'idratazione della vagina impieghi gel idrosolubili a base di acido ialuronico per la cura di base o un gel lubrificante per il rapporto sessuale (vedi «Problemi vaginali»).
- Per l'igiene intima della vulva e dell'entrata della vagina applichi ogni giorno un olio o una crema grassa. I prodotti devono essere di alta qualità e avere un profumo che Le piaccia. Lo scopo è nutrire e proteggere la pelle per ridurre la probabilità di dolorose screpolature e di colonizzazione da parte di funghi.
- Rinunci a tutto ciò che può provocare allergie (vedi cause).
- Spesso la scelta della posizione è decisiva. In determinate posizioni è possibile evitare il dolore (vedi riquadro).

La scelta della posizione

- Se entrambi i partner sono sdraiati su un fianco rivolti uno verso l'altra, si elimina il problema del peso del partner. Non viene esercitata pressione sulle parti operate e il rischio di dolore diminuisce.
- Se la donna si mette a cavalcioni sopra il partner disteso sulla schiena può ampiamente controllare l'intensità e il ritmo dei movimenti.
- Se l'uomo si mette dietro la donna, da un lato si possono evitare certe posizioni dolorose e dall'altro risultano meno visibili eventuali cicatrici o cerotti per lo stoma solitamente posti sulla parte anteriore del corpo.

Stanchezza cronica (fatigue)

Molte pazienti con un cancro definiscono questo tipo di stanchezza come molto opprimente poiché sembra insormontabile e non scompare nemmeno dopo un buon sonno. Questo stato di spostamento inibisce anche le reazioni e le sensazioni sessuali.

Possibili cause:

- la malattia stessa;
- tutti i tipi di terapie anticancro;
- un'anemia.

Raccomandazioni

- Ne parli con la Sua équipe curante; spesso è possibile individuare una causa precisa e quindi curarla.
- Accetti il fatto che per il momento ha meno energia. Si prenda una pausa e rimandi qualche attività a dopo.

Buono a sapersi

Negli opuscoli «Senza forze» e «Attività fisica e cancro» (vedi p. 66) trova utili informazioni per gestire la stanchezza legata al cancro.

- Delega le faccende domestiche ai Suoi familiari. Accetti le offerte di sostegno del Suo entourage.
- Nel limite del possibile, cerchi di rimanere attiva sul piano fisico. Muoversi regolarmente all'aria aperta giova al processo di guarigione e infonde nuove energie.

Modifiche dell'aspetto fisico

Le conseguenze della malattia e del trattamento possono cambiare l'aspetto fisico e compromettere a tal punto la propria immagine corporea – ossia, la percezione che si ha di sé – da provare repulsione per il proprio aspetto esteriore. Per un benessere generale e per una vita sessuale appagante è tuttavia importante imparare a convivere con tali mutamenti e accettare il proprio «nuovo» corpo.

Probabilmente attraverserà diverse fasi prima di sentirsi di nuovo nella propria pelle. Non è una cosa che avviene dall'oggi al domani. Si prenda tutto il tempo necessario e si ricordi che all'occorrenza può ricorrere alle offerte di consulenza specifiche (vedi pp. 63 sgg.).



In caso di alterazioni del corpo visibili (per es. dopo un'amputazione della mammella o se ha cicatrici), può prendere in considerazione l'eventualità di una chirurgia plastica o ricostruttiva. Il medico curante saprà indirizzarla da uno specialista in chirurgia plastica, estetica e ricostruttiva nelle Sue vicinanze, con il quale avrà la possibilità di discutere approfonditamente tutte le opzioni chirurgiche a Sua disposizione.

Lo scambio di impressioni con persone che si trovano in una situazione analoga può essere un grande sostegno. Organizzazioni di autoaiuto, ma anche le Leghe cantonali e regionali contro il cancro promuovono questo genere di

incontri. Il forum online della Lega contro il cancro costituisce un'ulteriore possibilità per condividere con altre persone le proprie esperienze personali (vedi p. 64).

Possibili cause:

- cicatrici operatorie;
- stoma (apertura artificiale del corpo);
- modifiche di parti del corpo o amputazioni;
- le varie terapie anticancro.

Corsi e workshop per migliorare l'aspetto

L'associazione senza scopo di lucro «Look Good Feel Better» (un bell'aspetto per sentirsi meglio) offre, con il sostegno dell'industria svizzera dei cosmetici, regolari workshop gratuiti di cure di bellezza per donne colpite dal cancro negli ospedali di oltre 25 città svizzere (vedi «Consulenza e informazione», p. 63).

Ai workshop possono partecipare anche pazienti non curate negli ospedali in cui hanno luogo.

Le Leghe contro il cancro cantonali o regionali (vedi pp. 70 sg.) invitano a corsi di cosmesi, in parte con la collaborazione di «Look Good Feel Better», ma offrono anche corsi riguardanti capelli, parrucche e copricapi, spesso con la partecipazione di parrucchieri della regione, consulenti di stile, infermiere, visagiste, esperte di foulard, ecc.

Raccomandazioni

Cure del corpo e di bellezza

Premurose cure del corpo e di bellezza La aiuteranno a sentirsi gradualmente meglio nella Sua pelle.

- Chieda alla Sua équipe curante o alla Sua Lega cantonale o regionale contro il cancro di indirizzarLa da una visagista. Molti reparti di oncologia offrono un servizio del genere o un cosiddetto «beauty workshop» (vedi riquadro a p. 45).
- Alla caduta dei capelli si può porre rimedio con una parrucca, un foulard o un berretto fino a quando i capelli non saranno ricresciuti.
- Modifiche permanenti dell'aspetto possono essere nascoste o compensate, per esempio con protesi, inserti nel reggiseno, trucco camouflage (camuffamento) o cosmesi.

Riconciliarsi con il corpo

Il ballo, le tecniche di rilassamento, la ginnastica, qualsiasi forma di espressione corporea ristabiliscono l'armonia tra corpo e mente e aiutano a riconciliarsi con la propria componente fisica.

Trova suggerimenti su come muoversi malgrado un cancro anche nell'opuscolo «Attività fisica e cancro» (vedi p. 66).

Elaborare i sentimenti

- La invitiamo a cercare una forma adatta per elaborare i Suoi sentimenti. Alcune persone trovano uno sfogo esprimendo con forza i loro sentimenti negativi. Altri preferiscono concentrarsi sui lati positivi. Altri ancora rinunciano a esprimere un giudizio su di sé e sugli altri: «Le cose stanno così e basta».

Suggerimenti e idee

Magari potrebbe decidere di cambiare look, di scegliere un nuovo taglio o colore dei capelli oppure un altro stile di abbigliamento. Nell'opuscolo «La terapia antitumorale ha cambiato il mio aspetto – Consigli e suggerimenti da capo a piedi» troverà molti consigli utili (vedi p. 66). Si informi anche presso la Lega contro il cancro della Sua regione riguardo a corsi su questo argomento.

- Magari Lei proverà il desiderio di tenere un diario. Mettere nero su bianco i propri pensieri in modo spontaneo, senza alcuna autocensura (ortografica, di stile, ecc.) può costituire un buon sistema per conoscersi meglio e superare le proprie paure.

Godere lo stare insieme

È comprensibile una certa inibizione o insicurezza nei primi momenti intimi con il partner dopo che il proprio aspetto è cambiato. Tenga, però, presente che l'attrazione reciproca va ben oltre l'aspetto fisico e si basa soprattutto sulla «chimica» della coppia e sull'intesa tra due persone.

- Una luce soffusa La aiuterà a superare le incertezze iniziali fino a quando si sentirà di nuovo a proprio agio nel suo corpo.
- Provi l'effetto seducente di biancheria intima e accessori erotici. Se non desidera mostrarsi completamente nuda può indossare attraenti dessous o altri accessori (pareo colorato, ecc.). Alcune donne riescono a sentirsi più a loro agio nell'intimità coprendo la parte del corpo «critica».
- Determinate posizioni (per esempio la posizione sul fianco dopo l'amputazione

di un seno o per chi ha uno stoma) consentono di nascondere eventuali zone problematiche.

- Si conceda una piccola vacanza con il Suo partner in un hotel «dell'amore», che offra l'ambiente giusto per Lei. Frequentate insieme un corso o un seminario per apprendere nuovi modi e possibilità di arricchire la vita intima.
- Anche le donne single possono trovare un aiuto adatto alla loro situazione in corsi e seminari (vedi p. 69).

Dopo un'operazione al seno

La perdita di una mammella può alterare il senso d'identità femminile e il rapporto con il proprio corpo. Occorre tempo per abituarsi alla cicatrice, alla protesi o al seno ricostruito e per sviluppare un nuovo rapporto con il proprio aspetto.

Forse preferirà evitare situazioni in cui il partner potrebbe guardarLa da vicino e toccarLa. Potrebbero nascere alcuni malintesi, magari il partner si sentirà respinto. Perciò è importante che le coppie parlino delle loro inibizioni, dei loro comportamenti, esprimendo i dubbi e le paure.

È possibile che il Suo partner abbia un'opinione diversa da quella che Lei attribuisce ai cambiamenti del Suo corpo o all'amputazione del seno. Si ricordi che la femminilità, il fascino non sono costituiti in prima linea dal seno: il partner è colpito dall'intera personalità. Forse lui prova in primo luogo riconoscenza perché Lei ha accettato di sottoporsi alla terapia migliore per guarire.

Linfedemi

Dopo un'asportazione di linfonodi o una radioterapia locale possono manifestarsi linfedemi, specialmente nelle braccia ma, a seconda

dell'operazione, anche nelle gambe, nel torace, nel seno o sul volto. Si tratta di depositi di liquidi e proteine che provocano un rigonfiamento dei tessuti. Un linfedema di grande entità modifica l'aspetto fisico, limita i movimenti, è doloroso e rende insicure.

I linfedemi non sono sempre evitabili pur adottando misure preventive. Quando si manifestano devono essere curati da un fisioterapista con una formazione specifica (vedi opuscolo «Il linfedema e il cancro», p. 66).

Ciò potrebbe aiutarmi a sentirmi nuovamente bene con il mio corpo:

Stoma

Le persone con uno stoma troveranno negli opuscoli della Lega contro il cancro «La colostomia», «L'ileostomia» e «L'urostomia» (vedi p. 66) preziosi suggerimenti su come affrontare la vita di tutti i giorni malgrado quest'impedimento. Per questioni e consigli riguardanti la sessualità può rivolgersi ai servizi di stomaterapia della Sua regione o all'organizzazione di autoaiuto «ilco» (vedi p. 69).

Dopo una laringectomia

L'opuscolo della Lega contro il cancro «Vivere senza laringe» (vedi p. 66) affronta i vari aspetti legati all'asportazione della laringe e

spiega come facilitare le attività quotidiane e la vita di coppia. Può rivolgersi anche ai gruppi regionali dell'organizzazione «Laringectomizzati Svizzera» (vedi p. 69).

Danni alle zone erogene

Le zone erogene sono quelle parti del corpo il cui sfioramento o la cui stimolazione suscitano eccitazione sessuale. Un cancro e le sue terapie in alcuni casi possono provocare danni o disturbi a zone che prima erano erogene. Improvvisamente, la consueta sensibilità o capacità di reazione appare limitata.

Toccare queste parti del corpo mi provoca piacere ed eccitazione:

Può succedere anche il contrario, ossia un sovraccitamento, per cui il contatto con la pelle diventa sgradevole e «innervosisce». Il Suo medico Le potrà spiegare con maggiori particolari la situazione nel Suo caso specifico.

Possibili cause:

- operazioni al seno (mastectomia) o alla vulva (vulvectomia);
- danni ai nervi e ai vasi sanguigni dopo operazioni e radioterapie;
- irritazioni temporanee della cute e delle mucose o intorpidimento in seguito a chemioterapia o radioterapia.

Raccomandazioni

- Dopo un intervento per un tumore ginecologico o del seno, carezze e massaggi delicati di altre parti del corpo possono rappresentare un diversivo. Imparerà che può essere altrettanto eccitante e piacevole essere accarezzati o baciati sul collo, sulla nuca, sul viso, sulle orecchie, sui piedi, sul fondoschiena, sul perineo, nelle cavità delle ginocchia ecc.
- Non esiti a toccarsi e ad accarezzarsi, usando magari un apparecchio per i massaggi (per es. un vibratore) o a guidare le mani del Suo partner.

Quasi tutte le parti del corpo reagiscono agli stimoli tattili.

Incontinenza urinaria

Alcuni tumori possono provocare temporaneamente una perdita involontaria di urina. In questi casi si parla di incontinenza urinaria, che può risultare spiacevole o limitare la vita quotidiana e sessuale.

Possibili cause:

- operazioni e/o radioterapie nella regione del bacino;
- lesioni delle vie nervose;
- indebolimento dello sfintere della vescica, dovuto per esempio all'applicazione provvisoria di un catetere;
- occasionali problemi renali e vescicali come effetti collaterali di determinate chemioterapie;
- perdita di sensibilità (non si percepisce l'urgenza di urinare);
- mancanza di tono del pavimento pelvico.

Per ulteriori informazioni...

...sull'allenamento del pavimento pelvico rimandiamo alle indicazioni bibliografiche e alla sezione «Internet» da pagina 68.

Raccomandazioni

Una perdita involontaria di urina dopo un intervento chirurgico per un cancro è solitamente un disturbo passeggero. Se dovesse durare più a lungo o si ripresentasse ripetutamente, consulti il Suo medico curante o uno specialista in ginecologia o urologia.

Un'incontinenza urinaria può avere diverse cause e presentarsi con diversa gravità: ciascuna forma richiede misure specifiche (fisioterapia, medicinali, assorbenti, ecc.).

- Svuoti regolarmente la vescica, soprattutto prima di un eventuale rapporto sessuale, anche se non prova il bisogno di urinare.
- Dappertutto sono offerti corsi per rafforzare in modo mirato il pavimento pelvico. Il Suo medico Le potrà prescrivere una fisioterapia specifica.
- Lei stessa può allenare la muscolatura: quando espira contragga i muscoli della vulva e dell'addome per alcuni secondi, come se volesse «sollevare» qualcosa all'interno del corpo; poi rilasci la tensione inspirando. Questo esercizio (chiamato «esercizio di Kegel») può contribuire anche a intensificare il piacere sessuale.

Catetere vescicale

In genere un catetere vescicale viene applicato solo provvisoriamente. Anche se ne dovesse aver bisogno per un periodo prolungato, il catetere non compromette i rapporti sessuali, poiché vagina e uretra hanno sbocchi separati. Tuttavia è comprensibile che possa essere percepito come un elemento di disturbo.

Eventualmente può fissare il catetere su un fianco con un cerotto in modo che non scivoli durante il sesso. L'importante è che la vescica sia svuotata completamente prima del rapporto sessuale.

È raro che il trattamento di un cancro renda necessaria la posa di un catetere permanente. Qualora fosse inevitabile, il medico Le spiegherà le diverse possibilità per gestire al meglio il catetere durante i rapporti sessuali.



Una parola al Suo partner o alla Sua partner

Caro lettore, cara lettrice

Da quando la Sua partner si è ammala di cancro, forse alcuni aspetti della Sua vita e della relazione di coppia sono cambiati. Probabilmente pure Lei si sente sopraffatto/a da emozioni forti e mutevoli. Nella Sua mente sentimenti di incertezza e paura si alternano a rabbia o semplice malumore.

Forse non ha più voglia di fare sesso o ha la sensazione di non poter esprimere le Sue esigenze sessuali per rispetto della partner. Forse si sente a disagio durante i rapporti sessuali e per questo prova sensi di colpa nei confronti della Sua compagna.

Così come le Sue sensazioni, anche le Sue reazioni potranno essere molto diverse: talvolta si rivolgerà alla Sua partner con la massima comprensione e attenzione, in altri momenti si comporterà nei Suoi confronti in modo evasivo o respingente. Le potrà anche capitare di perdere i nervi o di non sapere assolutamente più come comportarsi.

Tutto ciò è comprensibile; in queste situazioni non vi sono reazioni giuste o sbagliate. Ciò che conta è confrontarsi con le proprie emozioni, senza reprimerle, che siano piacevoli o spiacevoli.

L'incertezza su quello che «può» fare, forse anche la paura di ferire la Sua partner, possono ripercuotersi sulla Sua capacità di rispondere agli stimoli sessuali. Possono manifestarsi sintomi come mancanza di desiderio, dolori durante il rapporto sessuale, un'erezione insufficiente, ecc. In casi del genere è consigliabile discuterne con un medico.

La Sua partner dovrebbe percepire che il Suo eventuale riserbo non dipende dalla sua persona ma dalle circostanze. Altrimenti nascono facilmente malintesi e offese che possono ulteriormente appesantire l'atmosfera nella coppia.

Lei può dimostrare il Suo affetto alla Sua partner e quanto lei sia importante anche con piccoli gesti e attività comuni, quali segni del vostro legame. Per esempio, potete fare una passeggiata o visitare una mostra insieme. Le dedichi ogni tanto qualche premura particolare, per esempio regalandoLe i suoi cioccolatini preferiti, la rivista che ama leggere o anche il classico mazzo di fiori.

Chiaramente ci vorrà del tempo a entrambi per abituarsi alla nuova situazione. Può essere utile fare il punto su quegli aspetti della vita di coppia che vi uniscono al di là della sessualità, magari con l'aiuto delle domande proposte qui di seguito (vedi riquadro a p. 54).

Se Le è difficile affrontare il colloquio con la Sua partner, spesso è utile avvalersi della consulenza di uno specialista. La Lega contro il cancro della Sua regione o la Linea cancro (vedi pp. 70 sg.) possono essere un primo punto di contatto per verificare qual è la forma di aiuto più appropriata.

Nell'opuscolo «Accompagnare un malato di cancro» troverà ulteriori informazioni e suggerimenti utili (vedi p. 66).

Può inviare anche le Sue domande per iscritto, usando uno pseudonimo, a helpline@legacancro.ch o inserirle nella chat (www.legacancro.ch/cancerline).

Domande su cui può riflettere

- Che cosa apprezzo in modo particolare della mia partner?
- Quale ruolo riveste la sessualità nella nostra relazione?
- Sono disposto/a a rinunciare a determinate pratiche sessuali se ciò potrà giovare alla salute e al benessere della mia partner?
- Quali sono le alternative?
- Che cosa mi dà al momento una brutta sensazione quando facciamo l'amore?
- Ci sono possibilità per cambiare quest'aspetto negativo?
- Che cosa vorrei comunicare alla mia partner riguardo alle mie preferenze, avversioni, timori e desideri?
- Quali nuove forme di intimità sessuale ci sono offerte?
- Come posso dimostrare alla mia partner quanto significa per me e che continua a piacermi come prima della malattia?
- Che cos'ho da guadagnare se mi confronto con il suo trattamento e il suo processo di guarigione e l'accompagno in questo cammino?

Postfazione

Il vasto argomento cancro e sessualità non può essere trattato in modo esaustivo nel presente opuscolo. Ogni persona colpita dalla malattia è diversa e diverse sono le difficoltà che deve affrontare.

Perciò, questo libretto è piuttosto un contenitore di suggerimenti che potrebbero rivelarsi utili. Certamente, esso non deve essere inteso come una raccolta di ricette universali dal funzionamento garantito.

Alcune osservazioni ci sembrano tuttavia d'interesse generale:

- il cancro è una malattia grave che se non è trattata porta alla morte. In molti casi può essere rallentata o persino curata con successo, ma spesso lascia profonde limitazioni.
- Consideri la malattia anche come un'opportunità per conoscersi meglio o scoprire nuovi lati di sé, soprattutto in relazione alla Sua sessualità e ai Suoi desideri e bisogni d'intimità.
- Se prima della malattia aveva voglia di relazioni sessuali, abbia fiducia. È molto probabile che il desiderio ritorni gradualmente alla fine dei trattamenti. Ma per il momento non si costringa (o non si faccia costringere) a fare cose di cui non ha voglia.
- Osi, sperimenti cose nuove.
- Occuparsi con amore del proprio corpo (cura del corpo, massaggi, attività fisica) e tutte le attività che procurano piacere rafforzano la fiducia in se stessi e l'autostima.
- Curi la sessualità anche con se stessa, soprattutto se è single. Si ritagli uno spazio fisso solo per Lei, per esempio una sera alla settimana, in cui si prenderà tutto il tempo per immergersi in un ambiente erotico e sensuale (per es. musica, bagno schiuma, profumi raffinati, lume di candela, un bicchiere di champagne, ecc.).
- Confidando i propri bisogni all'altro e cercando di soddisfarli reciprocamente è possibile rianimare o rafforzare la propria relazione anche in questa fase difficile.
- È non solo legittimo bensì raccomandabile chiedere un consiglio professionale o cercare lo scambio di esperienze con altre donne nella Sua situazione (per es. in un gruppo di autoaiuto o in un forum su Internet).

Le auguriamo di tutto cuore di riconciliarsi con il Suo vissuto e con le Sue sofferenze, e di trovare il coraggio di osare anche nuove vie.

La Sua Lega contro il cancro



Glossario

Afrodisiaco

Dal nome di Afrodite, la dea greca dell'amore. Termine generico che include tutte le possibili sostanze, piante e attività usate per ravvivare (di solito l'effetto è solo presunto) il desiderio sessuale.

Androgeni

Termine generico per gli ormoni sessuali maschili.

Autocaterismo

Metodo per svuotarsi autonomamente la vescica quando non è più possibile la minzione naturale. Un catetere sottile viene inserito attraverso l'uretra nella vescica, consentendo l'evacuazione dell'urina. Dopo di che il catetere viene rimosso.

Brachiterapia

Radioterapia da distanza ravvicinata: una forma d'irradiazione dall'interno tramite il collocamento di sorgenti radioattive direttamente in prossimità del tumore.

Catetere vescicale

Tubo introdotto nella vescica per svuotarla, attraverso l'uretra (catetere transuretrale) o la parete addominale (catetere sovrapubico).

Cateterismo

Introduzione di un catetere nella vescica, di solito per svuotarla.

Chemioterapia

Trattamento del cancro con medicinali (citostatici) che inibiscono la divisione e la crescita delle cellule tumorali.

Chirurgia viscerale

Ramo della chirurgia specializzato negli interventi sugli organi interni, in particolare gli organi digestivi tra l'esofago e l'ano.

Citostatici → Chemioterapia

Climaterio → Menopausa

Periodo di transizione ormonale alla fine dell'età fertile della donna, chiamato anche premenopausa.

Coito

Rapporto sessuale con penetrazione fra uomo e donna oppure stimolazione reciproca nelle coppie dello stesso sesso.

Consulenza/terapia sessuale

Possibilità per donne e uomini che desiderano migliorare la loro vita sessuale, reputandola insoddisfacente. Sia in ambito psicologico/

psichiatrico sia in quello medico vi sono sempre più professionisti specializzati in sessuologia clinica. Sebbene non ancora molto diffusa, la sessuologia è un ramo di ricerca riconosciuto. Sotto la denominazione consulenza sessuale si celano tuttavia anche offerte poco serie.

Controindicazione

Misura in sé appropriata (indicata) che però in determinate circostanze non può essere adottata.

Estrogeni

Termine generico che indica un gruppo di ormoni sessuali femminili.

Fatigue

Stanchezza cronica che non migliora malgrado il sonno; può essere una conseguenza della malattia tumorale o del trattamento.

Fertilità

La capacità riproduttiva, ossia di avere una gravidanza e partorire figli.

Gastroenterologia

Specialità medica che studia le malattie degli organi della digestione.

Ghiandole surrenali

Ghiandole situate sopra i reni che producono anche piccole quantità di ormoni sessuali.

Ginecologia

Specialità medica che studia le malattie degli organi sessuali e riproduttivi femminili.

Immagine corporea

Rappresentazione soggettiva del nostro corpo.

Inappetenza sessuale

Termine tecnico per indicare la mancanza di desiderio sessuale.

Incontinenza

Incapacità di trattenere l'urina o le feci.

Ipofisi

Ghiandola alla base del cervello che sovrintende alla produzione degli ormoni.

Ipotalamo

Parte del diencefalo che regola numerosi funzioni involontarie dell'organismo, tra cui il rilascio di ormoni dall'→ ipofisi.

Irradiazione → Radioterapia

Isterectomia

Asportazione chirurgica dell'utero.

Libido

Concetto psicoanalitico coniato da Sigmund Freud e oggi controverso per definire il desiderio sessuale.

Lubrificazione

Umidificazione spontanea della vagina durante l'eccitazione sessuale o umidificazione artificiale con un lubrificante intimo.

Mastectomia

Asportazione chirurgica del seno o della ghiandola mammaria.

Masturbazione

Autostimolazione degli organi genitali. La connotazione spesso negativa della masturbazione risale al 17° secolo e si è conservata fino al 20° secolo inoltrato. Nella terapia sessuale oggi viene riconosciuta come «metodo di cura».

Menopausa → Climaterio

Cessazione delle mestruazioni e della fertilità della donna. La menopausa può subentrare anche precocemente o essere provocata artificialmente (asportazione delle ovaie, radioterapia, trattamenti antitumorali con antiestrogeni).

Metastasi

Tumore secondario che si sviluppa a distanza dal focolaio (tumore primario) in un'altra parte del corpo.

Micosi

Infezione da funghi.

Neurotossico

Che danneggia i nervi; un possibile effetto collaterale di determinate chemioterapie. La neurotossicità si manifesta tramite prurito (formicolio), disturbi del movimento, ecc.

Orgasmo

Culmine del piacere sessuale (in lat. climax). L'orgasmo è accompagnato da intense contrazioni ritmiche degli organi del basso ventre.

Ormoni

Sostanze chimiche (messaggeri) determinanti per la formazione degli organi e per le loro funzioni. Gran parte degli ormoni sono prodotti in ghiandole dalle quali sono rilasciati direttamente nel sangue; ne fanno parte anche gli → ormoni sessuali.

Ormoni sessuali

Termine generico per gli → ormoni che influiscono sulle funzioni sessuali. Controllati dall' → ipofisi, nella donna sono prodotti nelle ovaie, nell'uomo nei testicoli; in entrambi i sessi sono prodotti in piccole quantità anche nelle → ghiandole surrenali.

Ormono-sensibile

Processo corporeo (per es. la crescita delle cellule) soggetto all'influsso degli ormoni.

Ovariectomia

Asportazione chirurgica di una o di entrambe le ovaie.

Pavimento pelvico

Complesso di strati muscolari che chiudono il bacino verso il basso, lasciando aperture per la vagina, l'uretra e l'ano (vedi figura a p. 11).

Penetrazione

In ambito sessuale s'intende primariamente l'introduzione del pene nella vagina.

Perineo

Regione tra l'ano e gli organi genitali esterni, composta prevalentemente da muscoli appartenenti al pavimento pelvico. Viene considerato una → zona erogena.

Progestinici

Termine generico che indica un gruppo di ormoni sessuali femminili.

Progesterone

Ormone sessuale femminile del gruppo dei → progestinici, prodotto nella seconda parte del ciclo mestruale.

Radioterapia

Applicazione di raggi ionizzanti ad alta energia in grado di distruggere in modo mirato il tessuto tumorale.

Retto

Ultimo tratto dell'intestino che collega il colon con l'ano.

Sperimentale

Tramite esperimenti, ossia nel quadro di studi scientifici.

Stoma

Apertura artificiale nella parete addominale per l'evacuazione dell'urina o delle feci in una sacca, quando l'escrezione per via naturale non è possibile.

Terapia antiormonale

Soppressione tramite medicinali della produzione di ormoni o dell'effetto stimolante degli ormoni sulla crescita di determinate cellule tumorali.

Terapia fisica

Termine generico che indica le terapie che prevedono un lavoro di qualsiasi tipo con il corpo. Non è una denominazione protetta.

Terapia ormonale (in precedenza: terapia ormonale sostitutiva)

Somministrazione di ormoni per compensare l'esaurimento o la mancanza di ormoni fisiologici. → Terapia antiormonale

Testosterone

Principale ormone sessuale maschile.

Training autogeno

Metodo di rilassamento che consiste nel suggerirsi mentalmente (autosuggestione) determinati processi o sensazioni («il mio braccio sinistro è molto pesante»).

Urologia

Specialità medica che studia le malattie dell'apparato urinario e dell'apparato sessuale maschile.

Vaginismo

Spasmo vaginale.

Vulva, vulvectomy

Parti esterne dell'apparato genitale femminile; la vulvectomy è l'asportazione chirurgica della vulva (labbra interne ed esterne e clitoride).

Zone erogene

Parti del corpo che se toccate o stimolate generano eccitazione sessuale. Ogni persona reagisce diversamente.



Consulenza e informazione

Chieda consiglio

Équipe curante

L'équipe curante può consigliare che cosa fare in caso di disturbi legati alla malattia e alle terapie. Rifletta anche Lei su possibili misure in grado di migliorare la Sua qualità di vita e di favorire la Sua riabilitazione.

Sostegno psico-oncologico

Una malattia oncologica non ha ripercussioni solo fisiche, ma anche psichiche che possono manifestarsi attraverso stati di ansia, di tristezza o di depressione.

Se sentisse che il carico emotivo della malattia sta per diventare troppo pesante per Lei, chieda di poter usufruire di un sostegno psico-oncologico. Uno psico-oncologo accoglie la sofferenza psichica dei malati di cancro e dei loro cari, li aiuta a riconoscere modalità utili nell'affrontare e nell'elaborare le esperienze legate alla malattia.

Varie figure professionali possono offrire un sostegno psico-oncologico (per es. medici, psicologi, infermieri, assistenti sociali, teologi ecc.). L'essenziale è che abbiano esperienza nella presa a carico di pazienti oncologici e dei loro familiari e che abbiano seguito una formazione che abiliti a tale ruolo.

Beauty-Workshops

Sia le Leghe contro il cancro cantonali sia la Fondazione «Look Good Feel Better» (www.lgfb.ch) propongono Beauty-Workshops gratuiti rivolti ai malati di cancro. Per maggiori informazioni, contatti la Lega contro il cancro più vicina.

La Sua Lega contro il cancro cantonale o sovracantonale

Le Leghe cantonali e sovracantonali consigliano, accompagnano e sostengono i malati e i loro familiari in tutte le fasi della malattia. Offrono aiuto pratico per risolvere problemi organizzativi (per es. servizio trasporti, custodia bambini), aiuti finanziari in situazioni di disagio economico legato alla malattia nonché consulenza assicurativa e orientamento in ambito giuridico. Forniscono materiale informativo, organizzano gruppi di auto-aiuto e corsi, indirizzano agli specialisti (per es. nei campi dell'alimentazione, della psico-oncologia, della sessuologia, ecc).

Linea cancro 0800 11 88 11

Le operatrici specializzate della Linea cancro Le offrono un ascolto attivo, rispondono alle Sue domande sui molteplici aspetti della malattia, La orientano verso altre forme di sostegno consone ai Suoi bisogni, accolgono le Sue paure e incertezze, il Suo vissuto di malattia. Le chiamate al numero verde e le consulenze telefoniche sono gratuite. I clienti che usano Skype possono raggiungere le operatrici anche all'indirizzo Skype [krebstelefon.ch](https://www.krebs-telefon.ch) (attualmente solo in tedesco e francese).

Cancerline – la chat sul cancro

I bambini, i giovani e gli adulti possono accedere alla chat dal sito www.krebsliga.ch/cancerline e chattare con una consulente (lunedì–venerdì, ore 11–16). Possono farsi spiegare la malattia, porre domande e scrivere ciò che sta loro a cuore.

Malati di cancro: come dirlo ai figli?

Una delle prime domande che si pone un genitore che riceve una diagnosi di cancro è «Come faccio a dirlo ai miei figli?».

Il pieghevole intitolato «Malati di cancro: come dirlo ai figli?» vuole aiutare i genitori malati di cancro in questo difficile e delicato compito. Contiene anche consigli per gli insegnanti. Inoltre, chi volesse approfondire l'argomento, può leggere l'opuscolo intitolato «Se un genitore si ammala di cancro – Come parlarne con i figli?» (vedi p. 66).

Linea stop tabacco 0848 000 181

Consulenti specializzate Le forniscono informazioni, La motivano al cambiamento e, se lo desidera, La seguono nel processo di disassuefazione dal fumo, richiamandoLa gratuitamente.

Seminari

La Lega contro il cancro organizza seminari e corsi nel fine settimana in diverse località della Svizzera per persone ammalate di cancro (www.legacancro.ch/riabilitazione) e programma corsi (vedi opuscolo «Seminari» p. 66).

Attività fisica

Molti malati di cancro constatano che l'attività fisica ha un effetto rivitalizzante. Praticare della ginnastica insieme con altri malati di cancro potrebbe aiutarLa a riacquistare fiducia nel Suo corpo e a combattere la stanchezza e la spossatezza. Si informi presso la Sua Lega cantonale o sovracantonale e legga l'opuscolo «Attività fisica e cancro» (vedi p. 66).

Altri malati di cancro

Intrattenersi con persone accomunate da uno stesso vissuto, può infondere coraggio e aiutare a sentirsi meno soli. Può essere utile confrontare il proprio modo di far fronte a determinate situazioni con le modalità di gestione della malattia o del lutto adottate da altri. Ognuno deve comunque fare le proprie esperienze e

scegliere le strategie più consone alla propria personalità. Non c'è, in effetti, un modo giusto o sbagliato di vivere la malattia.

Piattaforme virtuali di scambio

Chi sente l'esigenza di condividere le proprie esperienze legate alla malattia può usufruire della piattaforma virtuale di scambio, moderata dalle operatrici della Linea cancro www.forumcancro.ch. Anche l'Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti e amici (AIMaC) ha aperto un forum di discussione per i pazienti e i loro familiari: www.forumtumore.aimac.it.

Gruppi di autoaiuto

Partecipando agli incontri dei gruppi di autoaiuto, si ha l'opportunità di parlare con persone che hanno vissuto o stanno vivendo un'esperienza analoga alla propria e di scambiarsi informazioni di vario tipo.

Si informi presso la Sua Lega cantonale o sovracantonale se vi sono gruppi di autoaiuto o gruppi parola che si riuniscono nelle Sue vicinanze e sull'offerta di corsi per malati di cancro e i loro familiari. Su www.selbsthilfeschweiz.ch può cercare gruppi di autoaiuto nella Sua zona.

In alternativa, ci sono gruppi di autoaiuto bilingue (I/D) per donne con malattie vulvari e vaginali. Maggiori informazioni: www.fiordivita.ch

Servizi di Assistenza e Cura a Domicilio (SACD) o Spitex per malati di cancro

Vi sono servizi di assistenza e cura a domicilio o Spitex specializzati nella presa a carico del paziente oncologico.

Tali organizzazioni intervengono in qualsiasi fase della malattia. Le offrono la

loro consulenza e il loro sostegno al Suo domicilio, tra un ciclo di terapia e l'altro e una volta conclusa la terapia, fra l'altro, nella gestione degli effetti collaterali. Prenda contatto con la Lega contro il cancro per ottenerne gli indirizzi.

Consulenza dietetica

Molti ospedali dispongono di un servizio di dietetica. Sul territorio operano dietiste e dietisti indipendenti che, in generale, collaborano con i medici e sono membri della

ASDD Associazione Svizzera
Dietiste-i diplomate-i SSS/SUP
Altenbergstrasse 29
Casella postale 686
3000 Berna 8
Tel. 031 313 88 70
service@svde-asdd.ch

Sul sito dell'ASDD può cercare un/una dietista diplomato/a (www.svde-asdd.ch).

palliative ch

Presso il segretariato dell'Associazione Svizzera per la medicina, la cura e l'accompagnamento palliativi e sul sito dell'associazione trova gli indirizzi delle sezioni cantonali di palliative ch e degli enti erogatori di cure palliative che operano nella Sua zona. Queste reti assicurano che le persone ammalate possano ricevere un'assistenza ed una cura ottimali, indipendentemente dal luogo dove abitano.

palliative ch
Bubenberplatz 11
3011 Berna
Tel. 044 240 16 21
info@palliative.ch
www.palliative.ch

Prestazioni assicurative

Le spese di cura in caso di cancro sono rimborsate dall'assicurazione malattie obbligatoria di base (LAMal), a condizione che risultino da modalità terapeutiche riconosciute ovvero che il farmaco figuri nel cosiddetto «Elenco delle specialità» dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP). Il Suo medico curante è tenuto ad informarLa compiutamente a tale proposito.

Verifichi preventivamente se l'assicurazione malattie obbligatoria di base (LAMal) o l'assicurazione integrativa garantisce la copertura delle spese dovute a consulti o a trattamenti aggiuntivi non medici nonché a lungodegenze.

Legga anche l'opuscolo «Cancro – le prestazioni delle assicurazioni sociali» (vedi p. 66).

Opuscoli della Lega contro il cancro

- **Cancro del seno**
- **Le protesi del seno – La scelta giusta**
- **Un nuovo seno?**
Ricostruzione chirurgica del seno
- **Uniti contro il cancro del seno**
Principali domande e risposte
- **Il cancro dell'ovaio**
- **Il cancro del collo dell'utero e le lesioni precancerose**
Carcinoma cervicale e precancerosi

- **Il cancro del corpo dell'utero**
Carcinoma endometriale, sarcoma uterino
- **Terapie medicamentose dei tumori**
Chemioterapia, terapia antiormonale, immunoterapia
- **Terapie orali in oncologia**
- **La radioterapia**
- **Alternativi? Complementari?**
Rischi e benefici di metodi non provati in oncologia
- **La colostomia**
- **L'ileostomia**
- **L'urostomia**
- **Vivere senza laringe**
- **Seminari**
Per persone malate di cancro
- **Rischio di cancro ereditario**
Guida per le famiglie con numerosi casi di cancro
- **Dolori da cancro e loro cura**
- **Diario del dolore**
Ascolto i miei dolori
- **Dolometer® VAS**
Misuratore per valutare l'intensità dei dolori
- **Senza forze**
Cause e gestione della stanchezza associata al cancro
- **Difficoltà di alimentazione e cancro**
- **Il linfedema e il cancro**
- **La terapia antitumorale ha cambiato il mio aspetto**
Consigli e suggerimenti da capo a piedi
- **Attività fisica e cancro**
Riacquistare fiducia nel proprio corpo
- **Il moto fa bene**
Esercizi per donne operate al seno
- **Quando anche l'anima soffre**
Il cancro si ripercuote su tutte le dimensioni dell'esistenza
- **Accompagnare un malato di cancro**
Una guida della Lega contro il cancro per familiari e amici
- **Se un genitore si ammala di cancro**
Come parlarne con i figli?
- **Malati di cancro: come dirlo ai figli?**
Un'informazione per genitori con consigli per i docenti
- **Direttive anticipate della Lega contro il cancro**
La mia volontà vincolante rispetto alla malattia, l'agonia e alla morte
- **Scelte di fine vita**
Guida alla compilazione delle direttive anticipate
- **Cancro – quando le speranze di guarigione svaniscono**
- **Cancro – le prestazioni delle assicurazioni sociali**

Modalità di ordinazione

- Lega cantonale contro il cancro
- Telefono 0844 85 00 00
- shop@legacancro.ch
- www.legacancro.ch/opuscoli

Sul sito www.legacancro.ch/opuscoli trova tutte le pubblicazioni disponibili presso la Lega contro il cancro. La maggior parte delle pubblicazioni è gratuita e sono fornite per posta o possono essere scaricate da Internet. Sono offerte dalla Lega svizzera contro il cancro e dalla Lega del Suo Cantone di residenza. Ciò è possibile soltanto grazie ai generosi donatori.

Il Suo parere ci interessa

Sul sito www.forumcancro.ch può esprimere la Sua opinione sugli opuscoli della Lega contro il cancro compilando un breve questionario. La ringraziamo fin d'ora per il Suo contributo.

Opuscoli di altre Organizzazioni

«**Sessualità e cancro**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, amici e parenti (AIMaC), scaricabile gratuitamente dal sito www.aimac.it.

«**Madre dopo il cancro**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, amici e parenti (AIMaC), scaricabile gratuitamente dal sito www.aimac.it.

«**La vita dopo il cancro. Consigli utili per il ritorno alla normalità**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, amici e parenti (AIMaC), scaricabile gratuitamente dal sito www.aimac.it.

«**Nuove tecniche in aiuto alla coppia**», dell'Associazione Italiana per la ricerca sul Cancro, disponibile sul sito www.airc.it.

«**Il cancro della cervice uterina**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, amici e parenti (AIMaC), scaricabile gratuitamente dal sito www.aimac.it.

«**Il cancro della mammella**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, amici e parenti (AIMaC), scaricabile gratuitamente dal sito www.aimac.it.

«**Il cancro dell'ovaio**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, amici e parenti (AIMaC), scaricabile gratuitamente dal sito www.aimac.it.

«**La fatigue**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, amici e parenti (AIMaC), scaricabile gratuitamente dal sito www.aimac.it.

«**Tumori e sessualità nella donna**», a cura dell'Assistenza Tumori Alto Adige, scaricabile dal sito www.krebshilfe.it.

«**Terapia oncologica nell'ambito di uno studio clinico**», 2015, Gruppo Svizzero di Ricerca Clinica sul Cancro SAKK, ordinazione online: www.sakk.ch.

Lecture Consigliate

«**Riprendere l'attività sessuale**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, amici e parenti (AIMaC), consultabile dal sito www.aimac.it, nella sezione «Sessualità e cancro».

«**Alcune domande frequenti sul sesso e sul cancro**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, amici e parenti (AIMaC), consultabile dal sito www.aimac.it, nella sezione «Sessualità e cancro».

«**Tumori e sessualità**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, amici e parenti (AIMaC), consultabile dal sito www.aimac.it, nella sezione «Vivere con il tumore».

«**Come il cancro e i relativi trattamenti influiscono sugli aspetti del funzionamento sessuale**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, amici e parenti (AIMaC), consultabile dal sito www.aimac.it, nella sezione «Sessualità e cancro».

«**Radioterapia e sessualità**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, amici e parenti (AIMaC), consultabile dal sito www.aimac.it, nella sezione «Radioterapia».

«**Effetti del cancro della cervice uterina sulla vita sessuale e sulla fertilità**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, amici e parenti (AIMaC), consultabile dal sito www.aimac.it, nella sezione «Cancro della cervice».

«**La vita sessuale e la fertilità**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, amici e parenti (AIMaC), consultabile dal sito www.aimac.it, nella sezione «Chemioterapia».

«**Consigli utili**» per facilitare la ripresa dell'attività sessuale, dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, amici e parenti (AIMaC), consultabile dal sito www.aimac.it, nella sezione «Sessualità e cancro».

«**Sessualità femminile e cancro: se la malattia mina l'identità femminile**», dell'Associazione Italiana per la ricerca sul Cancro, consultabile dal sito www.airc.it, nella sezione «Sessualità femminile e cancro».

«**Nuove tecniche in aiuto alla coppia**», dell'Associazione Italiana per la ricerca sul Cancro, consultabile dal sito www.airc.it.

«**Manuale illustrato di terapia sessuale**», di Helen S. Kaplan, Ed. Feltrinelli, Milano 2013.

«**I 12 campanelli d'allarme per le donne**», dell'Associazione Italiana per la ricerca sul Cancro (www.airc.it).

«**Rapporto di coppia**», dell'Associazione nazionale italiana donne operate al seno (A.N.D.O.S.), consultabile nella sezione «Rapporti di coppia».

«**Disfunzioni sessuali femminili. Ruolo della riabilitazione**», di Graziottin A. Serafini A., in «Riabilitazione del pavimento pelvico», Elsevier Masson, Milano, 2009, pp. 66–70.

«**Riabilitazione del pavimento pelvico**», di A. Bartolami, Ed. Elsevier, Milano 2009. «Il pavimento pelvico. Come rivitalizzarlo e rinforzarlo», di V. Wiethaler, Morlacchi Ed., Perugia 2007.

Internet

Italiano

[Offerta della Lega contro il cancro](http://www.forumcancro.ch)

www.forumcancro.ch

Piattaforma virtuale di scambio della Lega contro il cancro.

www.legacancro.ch

Servizi di sostegno della Lega svizzera contro il cancro e recapiti delle Leghe cantonali.

www.legacancro.ch/cancerline

La Lega contro il cancro offre a bambini, giovani e adulti una chat con consulenza.

www.legacancro.ch/migranti

Schede informative in albanese, portoghese, serbo-croato-bosniaco, spagnolo, turco e, in parte, anche in inglese su alcuni frequenti tipi di cancro e sulla prevenzione. La varietà degli argomenti e delle lingue sarà via via ampliata.

www.legacancro.ch/seminari

Seminari proposti dalla Lega contro il cancro per affrontare al meglio la vita quotidiana durante la malattia.

Altri enti e consultori, altre associazioni

www.sante-sexuelle.ch/it

Salute Sessuale Svizzera

www.europadonna.ch

Europa Donna Schweiz

www.swissexology.com/it

Swiss Society of Sexology

www.kehlkopfoperierte.ch

Laringectomizzati Svizzera

www.ilco.ch

Gruppo d'interesse svizzero delle sezioni regionali di portatori di stomia

www.impulsi.ch

Consulenza sessuale in oncologia

www.palliative.ch

Associazione Svizzera per la medicina, la cura e l'accompagnamento palliativi

www.aimac.it

Associazione Italiana Malati di Cancro, amici e parenti

www.airc.it

Associazione Italiana per la ricerca sul Cancro

www.avac.ch

Verein «Lernen mit Krebs zu leben» (in tedesco e in francese)

www.psychoonkologie.ch

Società Svizzera di Psico-Oncologia (in tedesco e in francese)

www.sggg.ch

Gynécologie suisse SGGG (in tedesco e in francese)

www.zismed.ch

Zentrum für interdisziplinäre Sexologie und Medizin (in tedesco, in francese e inglese)

www.knochenmark.ch

Stiftung der Knochenmarktransplantation (in tedesco)

www.patientenkompetenz.ch

Stiftung Patientenkompetenz (in tedesco)

www.smgp.ch

Schweizerische Medizinische Gesellschaft für Phytotherapie

Seminari, esercizi per il pavimento

pelvico, sexy shops, massaggi erotici

www.dakinimassagen.ch

Massaggi tantra, seminari e corsi

www.loval.ch

Massaggi tantra per lui e per lei

www.sexologicalbodywork.ch

Body Work Center Zurigo

www.sensuelle.ch

Sensuelle GmbH Zurigo

Inglese

www.essm.org

European Society for Sexual Medicine

www.cancer.org

American Cancer Society

www.cancer.gov

National Cancer Institute USA

www.cancer.net

American Society of Clinical Oncology

www.macmillan.org.uk

A non-profit cancer information service

www.bssm.org.uk

British Society for sexual medicine

www.issm.info

International Society for Sexual Medicine

www.ics.org

International Continence Society

www.iffs-reproduction.org

International Federation of Fertility Societies (IFFS)

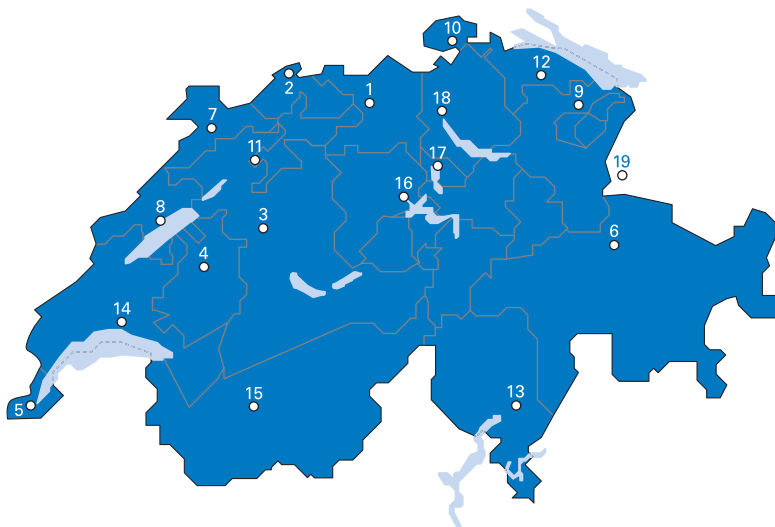
www.srf-reproduction.org

Society for Reproduction and fertility

Fonti

Le pubblicazioni e i siti Internet citati nel presente opuscolo servono alla Lega contro il cancro anche da fonte. Soddisfano sostanzialmente i criteri di qualità della Health On the Net Foundation, il cosiddetto HonCode (vedi www.hon.ch/HONcode/Italian).

La Lega contro il cancro offre aiuto e consulenza



1 Krebsliga Aargau

Kasernenstrasse 25
Postfach 3225
5001 Aarau
Tel. 062 834 75 75
Fax 062 834 75 76
admin@krebssliga-aargau.ch
www.krebssliga-aargau.ch
PK 50-12121-7

2 Krebsliga beider Basel

Petersplatz 12
4051 Basel
Tel. 061 319 99 88
Fax 061 319 99 89
info@klbb.ch
www.klbb.ch
PK 40-28150-6

3 Bernische Krebsliga Ligue bernoise contre le cancer

Marktgasse 55
Postfach
3001 Bern
Tel. 031 313 24 24
Fax 031 313 24 20
info@bernischekrebsliga.ch
www.bernischekrebsliga.ch
PK 30-22695-4

4 Ligue fribourgeoise contre le cancer Krebsliga Freiburg

route St-Nicolas-de-Flüe 2
case postale 96
1705 Fribourg
tél. 026 426 02 90
fax 026 426 02 88
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
CP 17-6131-3

5 Ligue genevoise contre le cancer

11, rue Leschot
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
fax 022 322 13 39
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
CP 12-380-8

6 Krebsliga Graubünden

Ottoplatz 1
Postfach 368
7001 Chur
Tel. 081 300 50 90
info@krebssliga-gr.ch
www.krebssliga-gr.ch
PK 70-1442-0

7 Ligue jurassienne contre le cancer

rue des Moulins 12
2800 Delémont
tél. 032 422 20 30
fax 032 422 26 10
ligue.ju.cancer@bluewin.ch
www.liguecancer-ju.ch
CP 25-7881-3

8 Ligue neuchâteloise contre le cancer

faubourg du Lac 17
2000 Neuchâtel
tél. 032 886 85 90
LNCC@ne.ch
www.liguecancer-ne.ch
CP 20-6717-9

**9 Krebsliga Ostschweiz
SG, AR, AI, GL**

Flurhofstrasse 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 00
Fax 071 242 70 30
info@krebssliga-ostschweiz.ch
www.krebssliga-ostschweiz.ch
PK 90-15390-1

10 Krebsliga Schaffhausen

Rheinstrasse 17
8200 Schaffhausen
Tel. 052 741 45 45
Fax 052 741 45 57
info@krebssliga-sh.ch
www.krebssliga-sh.ch
PK 82-3096-2

11 Krebsliga Solothurn

Hauptbahnhofstrasse 12
4500 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
Fax 032 628 68 11
info@krebssliga-so.ch
www.krebssliga-so.ch
PK 45-1044-7

12 Thurgauische Krebsliga

Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
Fax 071 626 70 01
info@tgkl.ch
www.tgkl.ch
PK 85-4796-4

**13 Lega ticinese
contro il cancro**

Piazza Nosetto 3
6500 Bellinzona
Tel. 091 820 64 20
Fax 091 820 64 60
info@legacancro-ti.ch
www.legacancro-ti.ch
CP 65-126-6

**14 Ligue vaudoise
contre le cancer**

place Pépinet 1
1003 Lausanne
tél. 021 623 11 11
fax 021 623 11 10
info@lvc.ch
www.lvc.ch
CP 10-22260-0

**15 Ligue valaisanne contre le cancer
Krebsliga Wallis**

Siège central:
rue de la Dixence 19
1950 Sion
tél. 027 322 99 74
fax 027 322 99 75
info@lvcc.ch
www.lvcc.ch
Beratungsbüro:
Spitalzentrum Oberwallis
Überlandstrasse 14
3900 Brig
Tel. 027 604 35 41
Mobile 079 644 80 18
info@krebssliga-wallis.ch
www.krebssliga-wallis.ch
CP/PK 19-340-2

**16 Krebsliga Zentralschweiz
LU, OW, NW, SZ, UR**

Löwenstrasse 3
6004 Luzern
Tel. 041 210 25 50
Fax 041 210 26 50
info@krebssliga.info
www.krebssliga.info
PK 60-13232-5

17 Krebsliga Zug

Alpenstrasse 14
6300 Zug
Tel. 041 720 20 45
Fax 041 720 20 46
info@krebssliga-zug.ch
www.krebssliga-zug.ch
PK 80-56342-6

18 Krebsliga Zürich

Freiestrasse 71
8032 Zürich
Tel. 044 388 55 00
Fax 044 388 55 11
info@krebssligazuerich.ch
www.krebssligazuerich.ch
PK 80-868-5

19 Krebshilfe Liechtenstein

Im Malarsch 4
FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
Fax 00423 233 18 55
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
PK 90-4828-8

**Lega svizzera
contro il cancro**

Effingerstrasse 40
casella postale
3001 Berna
Tel. 031 389 91 00
Fax 031 389 91 60
info@legacancro.ch
www.legacancro.ch
CP 30-4843-9

Opuscoli

Tel. 0844 85 00 00
shop@legacancro.ch
www.legacancro.ch/
opuscoli

Forum

www.forumcancro.ch,
piattaforma virtuale della
Lega contro il cancro

Cancerline

www.legacancro.ch/
cancerline, la chat sul
cancro per bambini,
adolescenti e adulti
lunedì–venerdì
ore 11.00–16.00

Skype

krebstelefon.ch
lunedì–venerdì
ore 11.00–16.00

Linea stop tabacco

Tel. 0848 000 181
massimo 8 centesimi
al minuto (rete fissa)
lunedì–venerdì
ore 11.00–19.00

**Le siamo molto grati
del Suo sostegno.**

**Linea cancro
0800 11 88 11**

lunedì–venerdì
ore 9.00–19.00
chiamata gratuita
helpline@legacancro.ch

Uniti contro il cancro

Questo opuscolo Le viene consegnato dalla Sua Lega contro il cancro, la quale è a Sua disposizione con la sua ampia gamma di prestazioni di consulenza, accompagnamento e sostegno. All'interno trova l'indirizzo della Sua Lega cantonale o regionale.