



di **Claudio Paganotti**

Specialista in Ostetricia e Ginecologia
Istituto Clinico "Città di Brescia" - Brescia
www.paganotti.it

LA RIPRESA "INTIMA" DOPO IL PARTO

Sempre più, oggi, la coppia sente il bisogno, talvolta disatteso, di informazioni sul graduale ripristino della propria intimità dopo il parto. Dopo aver ridotto le rughe, rassodato il seno e modellato i fianchi qualcosa, si può fare anche lì... il desiderio di migliorare l'aspetto e il piacere intimo è comprensibile

Il perineo, area compresa tra vagina e ano, è l'ultimo ostacolo da superare al momento del parto, ed è spesso soggetto a lesioni, estese anche ai muscoli sottostanti (pavimento pelvico). Altri fattori come la carenza ormonale della menopausa, l'età che avanza possono condurre a una ridotta prestazione muscolare del pavimento pelvico causando involontarie fughe d'urina, abbassamento delle pareti vaginali e dell'utero e difficoltà durante i rapporti sessuali. Ogni tessuto è coinvolto: la cute vulvare perde elasticità, le mucose vaginali diventano poco lubrificate e i muscoli del pavimento pelvico, soprattutto dopo diverse gravidanze, perdono tono. Tutto questo spesso compromette globalmente la qualità del benessere intimo. Per una rapida ripresa della sessualità dopo il parto esistono diverse possibilità di intervento: supporti teraspeutici, tecniche riabilitative e chirurgiche.

Il primo approccio è sicuramente rappresentato dall'uso di appositi lubrificanti intimi. L'insufficienza di lubrificazione naturale durante il rapporto sessuale rende l'atto meno piacevole, se non addirittura doloroso. Spesso questo problema comporta fastidi fisici, anche accompagnati da prurito, arrossamenti e irritazioni, ed i comuni lubrificanti hanno solo un effetto palliativo, non avendo alcuna attività specifica sul processo infiammatorio-irritativo della mucosa vulvare. Un prodotto specificamente formulato per la zona intima e supportato da evidenze cliniche, è rappresentato da un lipogel innovativo a base di *Boswellia Serrata* (gli acidi boswellici attivi e purificati, contenuti nella sua gommoresina, sono stati inseriti in un fitocomplesso brevettato che ne enfatizza le sue proprietà, anche quella elasticizzante), vit. E, tetraidrocurcuminoide e alcool feniletilico, in grado di sostenere il trofismo dei tessuti vulvovaginali e, grazie alla specifica composizione e formulazione, possiede tutti i requisiti per intervenire in modo significativo sulla sintomatologia irritativa vulvo-vaginale. È ideale per massaggiare regolarmente la cute del perineo in quanto, rende più elastici i tessuti vul-

vari e ne contrasta la secchezza. Inoltre, permette la ristrutturazione della cute, anche dopo l'episiotomia, grazie alla sua proprietà cicatrizzante. Questo lipogel è in grado anche di prevenire e/o contrastare in questa sede l'ipotrofia tissutale fisiologica propria dell'invecchiamento, migliorando le condizioni di trofismo ed elasticità cutanea, nonché di alleviare la sintomatologia associata a questa condizione (secchezza, prurito, vulvodinia, eritema, edema post-chirurgia).

LE SOLUZIONI KEGEL E PLEVNIK

L'indebolimento muscolare del pavimento pelvico, come per tutti i muscoli, può essere corretto con un'appropriata riabilitazione perineale, esercizi di Kegel e coni di Plevnik.

Gli esercizi pelvici sono una serie di contrazioni dei muscoli che circondano la vagina e sostengono l'utero, in grado di ripristinare la tonicità vaginale e di ridurre la lassità muscolare del pavimento pelvico. I muscoli da allenare sono gli stessi impiegati quando si cerca di interrompere il flusso di "pipì" durante la minzione.

Però, molte donne non sanno identificare e poi utilizzare esattamente questi muscoli, inoltre, non è sempre facile trovare il tempo per eseguirli regolarmente.

Una soluzione pratica ed efficace per rafforzare il perineo indeboliti dal parto è offerta dai coni vaginali di Plevnik. Si tratta di una serie di pesi uguali per forma e dimensio-



Genitali esterni femminili:
lassità muscolare del perineo

ne, ma di peso differente, in grado di individuare e rafforzare i muscoli del pavimento pelvico, per ottenere una tonicità e una contrattilità che si sente a ogni età. Il funzionamento è semplice: il cono inserito in vagina tende a scivolare in basso, il tentativo di trattenerlo, induce una contrazione dei muscoli vaginali attorno al cono stesso, questa contrazione rinforza il perineo. Con un allenamento adeguato di 15 minuti 2 volte al giorno, per almeno 12 settimane è apprezzabile un miglioramento delle "per-



Genitali esterni femminili:
risultato dopo intervento correttivo di vaginal tightening

formances" dell'intero pavimento pelvico, ritrovando un'opportunità per ri-animare la propria femminilità. Nell'ambito della sessualità, infatti, un pavimento pelvico tonico ed elastico assicura a tutte le donne la possibilità fisica di un migliore piacere intimo: l'incremento dell'afflusso di sangue ai muscoli aumenta la sensibilità vaginale e rende più intenso e più facile da raggiungere l'orgasmo.

Nei casi particolarmente compromessi è possibile ricorrere a una chirurgia correttiva.

Al parto, circa il 60-70% delle donne è sottoposta a episiotomia, incisione della vagina e dei muscoli sottostanti, al fine di prevenire lacerazioni perineali e danni al neonato. Spesso, però, dopo il parto, l'apertura vaginale può essere beante (per il rilassamento muscolare) o asimmetrica (per gli esiti cicatriziali) con ripercussioni negative sul benessere intimo. L'intervento di vaginal tightening (restringimento vaginale) ha come obiettivo l'incremento della sensibilità durante i rapporti sessuali, per una migliore gratificazione sessuale.

L'intervento prevede la correzione della parte esterna della vagina (quella più sensibile), dell'introito vaginale e del perineo. In breve, è eliminata la mucosa vaginale ridondante, sono ridotti i muscoli circostanti rilassati e asportate le eventuali cicatrici, spesso dolorose. Il risultato è la riduzione del diametro e dell'orifizio vaginale e l'aumento della forza e della resistenza muscolare della vagina. Secondo Master e Johnson la gratificazione sessuale è correlata alla forza frizionale (attrito) generata durante la penetrazione: l'intervento può ripristinare una forza frizionale ottimale.

La procedura riprende le tecniche impiegate per il trattamento del rilassamento vaginale: un piccolo lembo di vagina a forma di cuneo è rimosso e in seguito la breccia



Coni vaginali di Plevnik

tra muscolo e cute è suturata. Le suture, riassorbibili, scompaiono dopo 2-3 settimane. È, comunque, indicato astenersi dai rapporti sessuali per 4-6 settimane.

Un gonfiore fastidioso e piccoli lividi possono persistere per 7-10 giorni. Infine, sono possibili i tipici rischi di ogni intervento: infezioni, emorragie e alterazioni delle sensazioni.

Sebbene la percentuale di soddisfazione sia alta, il risultato non è prevedibile, perché valutato solo su base soggettiva, quindi non è possibile garantire un effettivo incremento della sensibilità.

In ogni caso, è utile effettuare una riabilitazione perineale post-operatoria, mediante esercizi pelvici e coni vaginali, soprattutto nelle donne con una preesistente lassità muscolare del perineo.

È certo che la chirurgia correttiva non sempre è in grado di ripristinare la funzionalità della muscolatura, qualora sia venuta meno. Il fine della riabilitazione perineale post-operatoria è quello di completare, ma anche integrare il lavoro del chirurgo favorendo il massimo ripristino della funzione intima.

Infine, quando la coppia percepisce delle difficoltà nel ritrovare un'intimità soddisfacente, in tempi adeguati, è opportuno rivolgersi a un consulente sessuale per affrontare il problema. ■