

Zeitschrift: Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2002)

Heft: 65

Artikel: Problemi sessuali nella malattia di Parkinson

Autor: Kornacher, Johannes

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-815529>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 12.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Problemi sessuali nella malattia di Parkinson

Molti colpiti di Parkinson hanno problemi sessuali – i malati come pure i loro partner sani. Spesso le cause sono dovute alla malattia stessa, ai medicamenti o a problemi psicologici. Nella maggior parte dei casi esistono aiuti. Il primo passo è sempre quello di parlarne.

Di Johannes Kornacher



Peter K. (64 anni) è perplesso: questo è già il quarto fiasco. I rapporti sessuali con la sua partner Margrit non funzionano più. Veramente con i preliminari c'è un'intesa, però Peter non ha un'erezione. Anche il petting, che prima veniva praticato spesso e volentieri, non porta all'esito desiderato. «Ho già il Parkinson, ora sono anche impotente», si lambicca il cervello Peter. Margrit lo tranquillizza non è poi così grave, però questo problema non lo lascia in pace.

Peter K. è fortunato. Può parlare col suo neurologo della sua impotenza e si accorda per una visita più lunga. «Finalmente posso esprimermi». Il problema non è ancora risolto, ma si mette in moto un processo che alla fine porta ad una nuova e soddisfacente sessualità per Peter e Margrit.

Problemi sessuali – un tema sul quale molti preferibilmente non parlano. Abbiamo il sesso, ma non se ne parla. Questo va anche bene fin quando il sesso funziona. Però, in caso di problemi, aiuta solo una cosa: la franchezza. «Poiché i rapporti di coppia e la sessualità sono le risorse per il soddisfacimento delle necessità psicosociali basilari» dice il sessuologo M. Beier, del berlinese Charitè. Le portiamo tutti dentro di noi, e non dovrebbero rimanere insoddisfatte per vergogna o timidezza.

Il morbo di Parkinson limita le funzioni corporali ed ha per lo più effetti psicologici sui colpiti. Spesso pregiudica anche la loro sessualità. Gli studi scientifici sulla sessualità nella malattia di Parkinson sono pochi. Il più recente ed il più ampio studio, il cui autore è Klaus M. Beier, constata che il 61 per cento delle donne ed il 75 per cento degli uomini vedono un rapporto diretto tra i mutamenti nella loro sessualità ed i sintomi del Parkinson. «Si è potuto constatare, fra le donne come fra gli uomini, un forte aumento dei disturbi funzionali della sessualità da quando è stata fatta la diagnosi», scrive Beier. In età avanzata generalmente aumentano i disturbi della vita sessuale. Per questo non deve necessariamente calare anche la soddisfazione sessuale, poiché vengono per lo più trovate soluzioni individuali. Nei malati di Parkinson però, questo sembra non riuscire così spesso. La tendenza a

soffrirne è più frequente. Sui problemi sessuali si è discusso in una tavola rotonda di giovani malati di Parkinson a Biskirchen, in Germania. La parte più importante di tutti i disturbi sessuali avrebbe cause psicologiche, scrive Wolfgang Kalschewski, nel sito Internet www.parkinson-net.de.

Inoltre ricorda che, per tradizione, i problemi sessuali vengono trattati prevalentemente dal punto di vista degli uomini.

Il neurologo Fabio Baronti, nella sua esperienza presso la Clinica di Tschugg, constata che spesso è la compagna a parlare per prima dell'impotenza di un malato di Parkinson. Si parla più spesso dell'impotenza dell'uomo perché questa è ben visibile. «Tuttavia anche le donne colpite dal Parkinson possono avere problemi sessuali o anche i loro compagni», dice Baronti.

Klaus M. Beier sottolinea che i problemi sessuali si presentano sia nei malati che nei loro partner sani. Fondamentalmente non esiste una definizione per i problemi sessuali. Sono individuali quanto il sesso stesso. Nel sesso non c'è niente di «normale» o di «abituale». La sessualità è data da molti fattori: principalmente l'età, il sesso, lo stato familiare, lo stato e la durata del rapporto di coppia, ma anche lo stato emozionale, lo stato sociale, la professione o il comportamento nel tempo libero. Aggiungiamo una malattia come il Parkinson, i sintomi della malattia, i medicamenti, gli effetti collaterali e la situazione psichica dei due partner. «Di particolare importanza è l'elabo-

razione della malattia da parte del colpito e, quando c'è un partner, la soddisfazione del rapporto di coppia da quando è stata fatta la diagnosi», così scrivono gli autori Lüders, Boxdorfer e Beier, nella rivista *Sexuologie*. Diverse donne sane perdono il desi-

Le proprie esigenze non dovrebbero rimanere insoddisfatte per vergogna

derio perché non riescono ad associare il loro ruolo di infermiera con quello di seduttrice.

Il paziente di Parkinson Peter K., per esempio, ha scoperto durante i colloqui che i suoi problemi di impotenza dipendevano dal suo complesso di inferiorità insieme alla paura di fare fiasco. In più si aggiunse la paura che la sua compagna non lo trovasse più attraente, cosa che però non le rivelò mai. «Questo tipo di paura l'hanno molti pazienti di Parkinson, soprattutto gli uomini», constata Fabio Baronti. «Peccato che siano in pochi a parlarne». Vi è quindi il pericolo di rassegnarsi alla situazione. Così il significato della sessualità per la qualità della vita viene represso, così come la difficoltà di viverla ulteriormente. «Tuttavia molti ne soffrono, anche se non lo ammettono», dice Baronti. I colpiti anziani spesso preferiscono pensare che «quando si è vecchi non c'è bisogno di sesso».

Quasi tutte le persone interpellate nello studio di Beier si sentono represse nel loro desiderio o nella loro attività sessuale. Per lo più a causa di ipocinesia o acinesia (motricità ridotta), rigidità, tremore. Mutamenti psichici come paura o depressione vengono menzionati solo in seguito. La causa per i mutamenti nella sessualità sarebbero i medicamenti secondo il 30 per cento delle donne ed il 64 per cento degli uomini. Quasi tutti hanno constatato una diminuzione dell'eccitazione e dell'attività sessuale. Meno frequente, ma in un numero doppio di donne rispetto agli uomini (40 per cento), si è constatato un aumento della libido. Questo aumento può essere scatenato soprattutto dai dopaminagonisti. Proprio nelle persone anziane può diventare problematico. Il neurologo Fabio Baronti consiglia di non rispondere con l'ansia ai disturbi sessuali. Lo stress influenza accentuando i sintomi.

Il primo passo per superare il problema è parlarne col partner. Può essere anche d'aiuto spezzare gli schemi fissi del comportamento sessuale. Se i problemi sono più grossi, si dovrebbe cercare aiuto fuori, in primo luogo dal medico, per chiarire gli interrogativi fondamentali: per esempio problemi di impotenza, fluttuazioni della libido, disturbi organici o ormonali, medicamenti o mezzi ausiliari. Può essere d'aiuto anche una psicoterapia, un gruppo di auto-aiuto, o chattare su Internet. L'inizio di un'altra sessualità è però sempre la vicinanza del partner. Una carezza, un abbraccio o un altro modo di esprimere affetto. &

Il sesso non è sexy

La malattia di Parkinson può portare a limitazioni della vita sessuale. Questo soltanto non può essere ancora un problema, la difficoltà consiste nel voler continuare la vita sessuale come nel passato. Le persone che non si adattano ai cambiamenti finiscono con lo stressarsi. Però lo stress e una vita sessuale soddisfacente non vanno d'accordo.

Sessualità: mezzi ausiliari tecnici

- **pompa vacuum** (pompa a mano, sotto pressione riempie le vene dei corpi cavernosi, ottenendo uno stato simile all'erezione)
- **anello per il pene** (impedisce il riflusso di sangue, mantiene l'erezione)
- **Vibratore, Dildo** (in caso di disturbi dell'orgasmo)

- **Iniezioni nei corpi cavernosi** (sostanza attiva sui vasi, autosomministrazione)
- **Medicamenti** (sostanze per la dilatazione dei vasi per migliorare l'erezione)
- **Impianto di pene** (p. es. gonfiabile o a irrigidimento durevole)
- **Creme a lubrificanti**, saliva, sostituti ormonali (in caso di secchezza vaginale)