



# Il cancro e la sessualità femminile

Una guida della Lega contro il cancro  
per pazienti e i loro partner



## Impressum

### Editrice

Lega svizzera contro il cancro  
Effingerstrasse 40  
casella postale 821  
3001 Berna  
telefono 031 389 91 00  
fax 031 389 91 60  
info@swisscancer.ch  
www.swisscancer.ch

### Consulenza tecnica

(in ordine alfabetico)  
Prof. Angelika Bischof Delaloye (medicina nucleare, Losanna);  
Dott. med. Stefanie Ghavami-Dicker (ginecologia, terapia di coppia, Losanna);  
Dott. med. France Laurencet (oncologia medica, Ginevra);  
Giselle Locher (cure oncologiche, Losanna);  
Dott. med. Willy Pasini (psichiatria, sessuologia, Ginevra);  
Dott. med. Abderrahim Zouhair (radio-oncologia, Losanna)

### Testi

Evelyne Huber, Susanne Lanz,  
Alexia Stantchev

### Traduzione

Christian La Cava

### Redazione

Christina Müller

### Illustrazioni

Willi R. Hess, disegnatore scientifico,  
Berna

### Foto

Copertina, pagine 16, 26 e 36:  
ImagePoint AG, Zurigo  
Pagina 4: Kursiv GmbH, Kronbühl

### Design

Wassmer Graphic Design, Langnau i. E.

### Stampa

Ast & Jakob, Vetsch AG, Köniz

Il presente opuscolo è disponibile anche  
in francese e tedesco.

© 2006

Lega svizzera contro il cancro, Berna

Questo opuscolo è stato realizzato grazie  
al sostegno di Schering (Svizzera) AG.

# Sommario

<b>Editoriale</b>	<b>5</b>
<b>Il cancro lascia tracce</b>	<b>6</b>
Una nuova sfida: affrontare i cambiamenti	7
<b>La relazione di coppia e la sessualità</b>	<b>8</b>
Avere cura della relazione	10
<b>Il corpo femminile</b>	<b>12</b>
La sessualità femminile	13
Trattamenti antitumorali e fertilità	15
La menopausa: una nuova fase della vita	17
<b>Domande frequenti sul cancro e sulla sessualità</b>	<b>18</b>
<b>Desiderio di maternità e gravidanza</b>	<b>21</b>
<b>I problemi più frequenti</b>	<b>23</b>
Stanchezza (fatigue)	23
Dolori	24
L'immagine del corpo e i suoi cambiamenti	27
Mancanza di desiderio	30
Problemi vaginali	32
Danni alle zone erogene	34
Incontinenza d'urina	35
<b>Una parola al suo partner</b>	<b>37</b>
<b>Postfazione</b>	<b>39</b>
<b>Glossario</b>	<b>40</b>
<b>Appendice</b>	<b>44</b>



# Cara lettrice

Osservazione: quando nel testo è utilizzata solo la forma maschile o femminile, questa si riferisce a persone di entrambi i sessi.

Probabilmente ha vissuto in prima persona la dolorosa esperienza di come una malattia tumorale incida su tutti gli ambiti della vita. Superato lo shock iniziale della diagnosi, è la terapia che assorbe una gran parte delle sue energie vitali. La sua routine quotidiana, ma anche quella del suo partner e dei suoi familiari, cambia. Incertezze e preoccupazioni, ma anche disturbi quali la stanchezza, i cambiamenti nel corpo e nell'aspetto, i dolori, compromettono il suo equilibrio e quello di coppia. Alle pazienti giovani interessa poi in particolare se più tardi sarà ancora possibile esaudire un eventuale desiderio di maternità.

Il bisogno di sensualità, di attenzione e di tenerezza naturalmente permane o diviene più forte. A causa delle conseguenze fisiche e psicologiche del trattamento, invece, il desiderio sessuale può attenuarsi e manifestarsi di nuovo solo gradualmente al termine del trattamento. Tutto ciò è del tutto normale, tuttavia se ne parla solo raramente. Di conseguenza per molte persone può diventare un problema.

Il presente opuscolo invita a cercare il dialogo con il partner e, qualora ciò dovesse risultare difficile, ad avvalersi di un'assistenza professionale. Presenta inoltre i problemi più frequenti nell'ambito della sessualità dovuti al cancro, proponendo possibili soluzioni. In certe situazioni sono comunque necessarie una consulenza e un'assistenza specialistiche personalizzate.

Considerando che la sessualità viene vissuta e valutata in modo molto individuale e che comprende numerosi aspetti, molto probabilmente non tutte le domande e le rispettive risposte la riguarderanno direttamente. Grazie all'indice analitico potrà reperire i temi che la interesseranno maggiormente.

Ci auguriamo che, nonostante la malattia, sarà presto nuovamente in grado di affrontare la vita quotidiana nel migliore dei modi e di vivere un'appagante vita di coppia.

Con i nostri migliori auguri

*La sua Lega contro il cancro*

L'opuscolo fa riferimento ai rapporti di coppia eterosessuali. Numerose raccomandazioni possono tuttavia essere utili anche alle coppie omosessuali.

# Il cancro lascia tracce

I termini specialistici sono descritti brevemente anche nel glossario (v. pagina 40).

**Il cancro e le rispettive terapie lasciano profonde tracce nella vita di una persona. In seguito alla diagnosi le priorità di vita cambiano improvvisamente e molti aspetti della propria esistenza vengono messi in dubbio; ciò vale anche per la sessualità e la sfera intima della coppia.**

## Il dolore emotivo

È molto probabile che per un certo periodo la malattia e il trattamento richiedano tutta la sua attenzione e che i suoi pensieri si concentrino quasi esclusivamente su questo tema. Ne possono derivare incertezze e paure che determinano un affievolimento del desiderio sessuale. Alcune persone riferiscono persino di sentirsi come «tradite» dal loro corpo e di avere pertanto perso qualsiasi interesse in una relazione sessuale.

## Le ferite fisiche

Gli effetti fisici del cancro possono influenzare la vita sessuale. A dipendenza del tipo di cancro, infatti, può essere compromesso direttamente un organo sessuale, oppure si possono verificare disturbi dovuti alla malattia o al trattamento che si ripercuotono sulla relazione sessuale.

Dopo un'operazione possono rimanere cicatrici, anche sugli organi sessuali. Oppure una stomia o un'amputazione (per esempio del seno) modificano l'immagine corporea o la percezione del proprio corpo. Lo stesso vale per eventuali effetti collaterali di una terapia (per esempio perdita di capelli, mutazioni cutanee o stanchezza). Tutto ciò può compromettere temporaneamente la fiducia in sé e attenuare gli stimoli sessuali.

## La sfera intima lesa

Dopo una degenza in ospedale potrebbe avere la sensazione che il suo corpo «non le appartenga più veramente». Spesso è necessario spogliarsi di fronte a perfetti sconosciuti, che devono entrare in contatto, a scopo terapeutico e di cura, con il suo corpo. Anche se ciò avviene con la massima attenzione e discrezione, tali gesti sono tuttavia inconsueti e possono ferire la sfera intima di una persona. Può quindi succedere che per un certo periodo non provi più alcun desiderio di contatto fisico.

## Una nuova sfida: affrontare i cambiamenti

Le perdite e i cambiamenti fanno tuttavia parte della nostra vita e non possiamo evitarli. Per quanto doloroso ciò possa talvolta sembrare, molte persone riferiscono che persino i cambiamenti negativi, considerati con una certa distanza, costituiscono delle opportunità e consentono di sviluppare nuove prospettive.

Al momento della diagnosi di cancro e durante i trattamenti, in primo piano rimane però inevitabilmente la minaccia. Spesso occorre compiere molti singoli passi per imparare a vivere con l'incertezza. Passi che possono essere accompagnati da svariate emozioni: dalla rabbia (perché proprio io?), dal rifiuto (la cosa non mi riguarda) e persino da 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 appaiano con maggiore evidenza rispetto a prima della malattia.

È importante prestare attenzione a tali rivelazioni ed emozioni. Fasi di lutto, pianti, sentimenti di rabbia per quanto ci è stato tolto possono essere utili e avere persino un effetto curativo.

### Alcune domande su cui riflettere

- > Che cosa mi impedisce di cambiare? Perché non posso o non riesco cambiare?
- > Quali cambiamenti mi fanno paura?
- > Quali cambiamenti comportano anche aspetti positivi?

# La relazione di coppia e la sessualità

**Talvolta la nostra vita sessuale, se confrontata con quanto pubblicato dai media sulla sessualità di altre persone, ci sembra incredibilmente banale. Per la maggior parte delle coppie con il passare del tempo il rapporto sessuale vero e proprio diventa però solo uno dei molti aspetti determinanti per la relazione. Sono infatti ugualmente importanti la complicità, il dialogo e le esperienze vissute in comune.**

Il cancro può tuttavia sconvolgere una parte di ciò che in precedenza le infondeva sicurezza, come le abitudini e i rituali della relazione e del rapporto sessuale. Determinati aspetti della vita devono essere riconsiderati e i piani per il futuro rivisti. Forse dipenderà dall'aiuto di altre persone poiché la malattia ha imposto dei limiti alle sue capacità di agire. Di conseguenza anche il ruolo all'interno della relazione e della famiglia subirà dei cambiamenti.

## **Norme determinanti**

La nostra sessualità è influenzata da numerose norme morali sia sociali sia individuali che determinano quello che «si può» e quello che «non si può» fare. Quando fattori come il cancro e le rispettive terapie ci costringono a modificare le abituali norme, questo ci disorienta poiché non funzioniamo più in modo «normale». Non ha alcun senso sentirsi in colpa o rivolgere accuse contro se stessi; non esistono regole che stabiliscano la

## **Alcune domande su cui riflettere**

- > Che cosa ci unisce? La tenerezza, il sesso, i figli, la condivisione della vita quotidiana, le amicizie, il sostegno reciproco?
- > In che termini parlavamo in passato della nostra sessualità? E com'è la situazione ora?
- > Che valore rivestiva la sessualità nella nostra relazione prima della malattia? Ed ora?
- > La mia/sua riservatezza dipende proprio dalla malattia?
- > Cosa sta vivendo il mio partner? Quali sono le sue paure, i suoi timori?
- > Che cosa desidera il mio partner? Gliel'ho chiesto? Glielo posso chiedere?



frequenza e le modalità dei rapporti sessuali. La sessualità può essere vissuta e sperimentata in modi diversi: il rapporto sessuale può, ma non deve, esserne una componente.

### **Concedersi tempo**

Tutto ciò non significa che in futuro dovrà rinunciare a una vita sessuale. Con il trascorrere del tempo alcune ferite rimarginano. Forse però saranno necessari determinati cambiamenti, alcuni provvisori e altri definitivi, ai quali ci si dovrà ovviamente abituare.

Se non ritrova la via verso una relazione sessuale appagante e ciò la preoccupa, se per questo motivo ha problemi con il partner o non vuole parlarne con lui, è consigliabile una consulenza professionale (v. riquadro), in modo che non sorgano ulteriori preoccupazioni e sofferenze oltre a quelle dovute alla malattia. Spesso affrontare in modo consapevole la propria situazione rappresenta il primo passo per riconciliarsi con quanto vissuto e per scoprire nuove realtà.

### **Assistenza professionale**

Non esiti ad avvalerti di un'assistenza professionale. È possibile che riesca a trovare una soluzione al suo problema in poche sedute, individuando nuove prospettive per lei stessa e per la sua relazione.

La soluzione migliore è di parlarne dapprima con una persona di fiducia dell'équipe curante o con il suo medico di famiglia. Anche la Lega cantonale contro il cancro, Linea cancro (v. appendice) oppure un'organizzazione di autoaiuto potranno offrirle un valido aiuto. In caso di bisogno le potrà pure essere raccomandata, rispettivamente prescritta, una consulenza specialistica per il suo problema specifico (per esempio una visita dal ginecologo, urologo, sessuologo, psicologo, terapeuta sessuale, consulente matrimoniale, terapeuta di coppia, pedagogo/terapeuta sessuale ecc.). Quest'ultimo punto è importante dal punto di vista assicurativo. Si raccomanda di richiedere sempre preventivamente una garanzia di copertura dei costi.

## **Avere cura della relazione**

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 affrontare ed eventualmente superare le difficoltà.

Può essere eccitante ed erotico riscoprirsi di nuovo nella vita di tutti i giorni, senza concentrarsi esclusivamente sull'atto sessuale. Ogni rapporto sano può essere animato in modo consapevole: tramite piccole attenzioni, sorprese, esperienze comuni, aspetti che uniscono. La relazione si consoliderà ogni qualvolta lei e il suo partner vi sentirete a vostro agio e saprete dare ascolto alle vostre reciproche necessità. I terapeuti di coppia raccomandano persino di fissare a tale scopo un appuntamento, come si era soliti fare all'inizio della relazione, prima di convivere.

## **La comunicazione**

Forse in questo modo troverete nuove forme di comunicazione e riuscirete a superare eventuali blocchi. Valutare insieme i problemi attuali e discuterne apertamente può rianimare la relazione. Vi sono tuttavia numerose persone che hanno ancora molte difficoltà a parlare della loro sessualità. Ciò può dare origine a malintesi e interpretazioni errate.

## **Percepire le esigenze reciproche**

Spesso, pur avendo chiare aspettative nei confronti del partner (per esempio più tenerezza, un gesto d'affetto ben preciso, maggiori attenzioni) non glielo segnaliamo. Di conseguenza molti desideri restano insoddisfatti.

Le domande presentate nel presente opuscolo potranno esserle utili per chiarire le sue esigenze personali e comunicarle in seguito al suo partner. Vedrà ben presto che non avrà nulla da perdere e che, anzi, si sentirà meglio conoscendo più a fondo il suo partner.

Molte coppie raccontano che l'intenso scambio reciproco sulla malattia e le sue conseguenze ha conferito alla loro relazione una nuova dimensione.

Chi esprime apertamente i propri desideri e cerca di realizzarli troverà di regola una soluzione soddisfacente nonostante eventuali limitazioni e cambiamenti.

### **Alcune domande su cui riflettere**

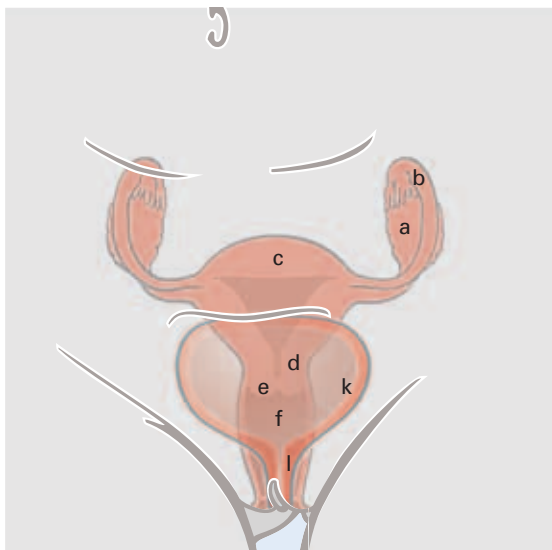
- > Che significato ha per me la sessualità? Che importanza riveste?
- > Come era la situazione prima della malattia? Ero soddisfatta della mia sessualità?
- > Quante volte stavamo insieme?
- > Che cosa mi piaceva e che cosa non mi piaceva?
- > Com'è la situazione ora? Che cosa è cambiato? Che cosa non posso o non voglio più fare?
- > Che cosa trovo attraente o erotico della mia persona?
- > Quali aspetti fanno parte, secondo me, di una sessualità appagante? Di che cosa ho voglia?
- > Che cosa può compromettere il mio desiderio e il mio piacere?
- > Sono disposta a provare qualcosa di nuovo?
- > Che cosa ci occorre affinché la nostra relazione possa crescere ulteriormente?
- > Ho fiducia nel mio partner? Ho paura di un eventuale rifiuto?

# Il corpo femminile

**Il cancro e le rispettive terapie non si ripercuotono solo sugli organi colpiti dal cancro, bensì su tutto il corpo e su tutta la persona. Anche se gli organi sessuali non sono colpiti direttamente, rimangono tracce che compromettono pure la sessualità.**

Il sistema nervoso, gli ormoni e il sistema ormonale, numerosi organi, i nostri sentimenti e i nostri pensieri sono collegati alle nostre percezioni sessuali. A causa del cancro e delle rispettive terapie, questo equilibrio può essere compromesso e modificare la nostra sfera sessuale. I mutamenti variano tuttavia molto a seconda dell'età, dell'organo colpito e delle terapie. Talvolta vengono aggravati ulteriormente dall'immediata vicinanza dei vari organi del basso ventre (v. illustrazioni).

È solo il colloquio con l'équipe curante che le consentirà di scoprire con quali limitazioni si dovrà eventualmente confrontare nel suo caso specifico e perché. In base alla rappresentazione grafica sarà forse più semplice capire bene le varie relazioni.



## Organi del basso ventre

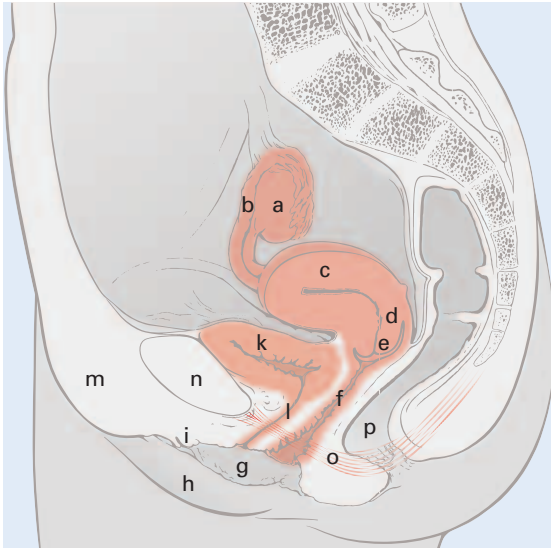
- (a) Ovaie
- (b) Tuba uterina
- (c) Utero
- (d) Collo dell'utero
- (e) Orifizio esterno dell'utero
- (f) Vagina
- (g) Piccole labbra

## La sessualità femminile

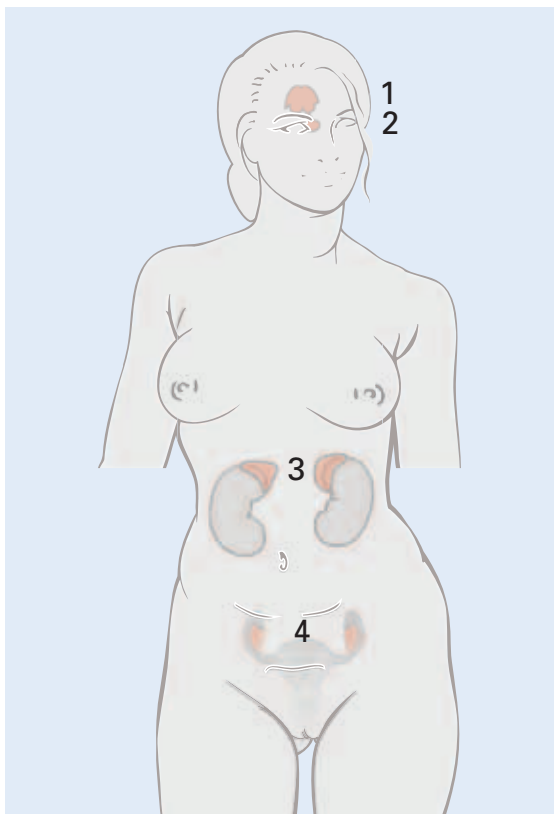
Il desiderio sessuale (libido) è una reazione agli stimoli sensoriali, al contatto fisico e corporeo e a sentimenti suscitati da un determinato partner, presente magari solo nella fantasia. In questo modo nasce lo stimolo sessuale. La vagina viene irrorata di sangue, diventa umida e si allarga, mentre la clitoride e i capezzoli diventano più grandi e si inturgidiscono. L'eccitazione può, ma non deve necessariamente, provocare un orgasmo.

### Il sistema nervoso

Il sistema nervoso è estremamente complesso. Può essere utile immaginarselo come una centrale di controllo in grado di regolare e coordinare fra loro le varie funzioni del nostro corpo: sia quelle che possiamo influenzare con la volontà sia quelle indipendenti da essa. Tale centrale di controllo si trova nel cervello. Il sistema nervoso è decisivo per quanto concerne l'eccitazione sessuale e l'atto sessuale: trasmette infatti gli stimoli dal corpo al cervello e viceversa.



- (h) Grandi labbra
- (i) Clitoride
- (k) Vescica urinaria
- (l) Uretra
- (m) Monte di Venere
- (n) Pube
- (o) Pavimento pelvico
- (p) Retto



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

Le operazioni e le terapie per la cura del cancro possono danneggiare le vie nervose, compromettendo in tal modo la trasmissione degli stimoli. Soprattutto quando si effettuano interventi al bacino non è sempre possibile evitare che importanti nervi vengano lesi.

Chieda al suo chirurgo, rispettivamente all'équipe curante, quali ripercussioni può avere l'intervento e come minimizzarle.

### Il sistema ormonale

Nel corpo umano diverse ghiandole producono numerosi ormoni con diverse funzioni; fra questi figurano anche gli ormoni che controllano le funzioni sessuali e riproduttive. Il «centro di controllo» principale è l'ipotalamo, rispettivamente l'ipofisi, che si trovano al centro della testa (v. illustrazione).

Nella donna gli ormoni sessuali, che regolano anche il ciclo mestruale, vengono prodotti soprattutto nelle ovaie (ghiandole sessuali), organo in cui maturano anche gli ovuli.

- > La prima fase del ciclo va dalla fine delle mestruazioni fino all'ovulazione. In questa fase le ovaie producono gli *estrogeni*.
- > La seconda fase va dall'ovulazione (ca. 14 giorni prima delle mestruazioni) fino alla mestrua-

zione successiva. A questo punto le ovaie producono anche il *progesterone*.

## Trattamenti antitumorali e fertilità

Una piccola quantità degli ormoni sessuali femminili viene inoltre prodotta dalle ghiandole surrenali (v. illustrazione a pag. 14) e dal tessuto grasso, anche quando le ovaie non svolgeranno più la loro funzione a causa dell'età.

Le ovaie e le ghiandole surrenali producono inoltre piccole quantità dell'ormone maschile, il testosterone, che contribuisce a regolare gli stimoli sessuali (libido).

Pur con qualche restrizione, è comunque possibile essere attivi sessualmente anche senza ormoni sessuali (estrogeni, testosterone).

Il cancro e i trattamenti antitumorali possono influenzare il sistema ormonale e provocare l'infertilità o anticipare la menopausa. Ciò si verifica in particolare quando vengono asportate le ovaie. Ma anche le chemioterapie o le terapie antiormonali (v. riquadro) e le radioterapie nella regione del bacino hanno degli effetti sulla fertilità. Nel singolo caso tali ripercussioni possono essere temporanee o permanenti (v. anche pag. 21).

### Terapia antiormonale

La crescita di alcuni tumori, in particolare dei tumori del seno, dell'utero e delle ovaie, può essere favorita dagli estrogeni. Tale produzione ormonale, o i suoi effetti, può essere bloccata a livello medicamentoso, arrestando in tal modo lo sviluppo del tumore. Così facendo si provoca tuttavia in modo artificiale una menopausa anticipata, con i rispettivi effetti collaterali. In parte questi ultimi sono più pronunciati rispetto alla menopausa che avviene in modo naturale. Chieda ragguagli al suo medico sulle opportunità e sui rischi di queste forme di terapia e sulle rispettive conseguenze.

Ulteriori informazioni riguardo a queste terapie sono reperibili nell'opuscolo della Lega contro il cancro «Il trattamento medicamentoso dei tumori» (v. appendice).





## **La menopausa: una nuova fase della vita**

Con la menopausa termina il periodo di fertilità della donna. Di regola subentra fra il 49° e il 52° anno di vita, talvolta prima, talvolta più tardi. La produzione ormonale nelle ovaie cessa e il ciclo mestruale si interrompe. Possibili effetti collaterali di questo processo possono essere vampate di calore, pelle più fragile, mucose secche e una mancanza di calcio (osteoporosi). Non è detto che tutti questi sintomi si manifestino; la loro intensità e le ripercussioni sulla vita sessuale variano da donna a donna.

Il livello ormonale (misurabile nel sangue), che varia in continuazione nel corso della vita (contraccezione, ciclo mestruale, gravidanza, allattamento, menopausa ...), è solo uno dei numerosi fattori fisiologici e psicologici che influenzano la sessualità.

La menopausa può anche essere provocata precocemente dalle terapie antitumorali (v. pag. 15).

### **La terapia ormonale sostitutiva**

La terapia ormonale sostitutiva a lungo termine, in passato prescritta regolarmente per anni, oggi è controversa, in particolare perché può aumentare il rischio di tumori ormonodipendenti (v. riquadro sulla terapia antiormonale a pag. 15). È pertanto importante chiarire dal punto di vista medico, soprattutto tenendo conto della sua malattia tumorale, rischi e benefici di una tale terapia.

### **I preparati a base vegetale (fitoterapia)**

Alcuni disturbi dovuti alla mancanza di ormoni possono essere curati con successo anche tramite determinati fitopreparati (preparati a base vegetale). Nel caso di un tumore ormonodipendente sono tuttavia controindicati. Per questo motivo occorre assolutamente chiedere consiglio al proprio medico.

### **I disturbi della menopausa ...**

... possono essere spesso attenuati con sufficiente moto e con un'alimentazione equilibrata. In commercio sono reperibili numerose guide che trattano tale tema. Può anche chiedere consiglio a Linea cancro oppure scambiare le sue esperienze con altre persone nel forum online della Lega contro il cancro (v. appendice). In ogni caso la menopausa dovuta al cancro o al trattamento antitumorale richiede sovente altre misure. Ne parli assolutamente con il suo medico!

# Domande frequenti sul cancro e sulla sessualità

Considerando che per ogni persona le premesse individuali sono molto diverse, le domande e le risposte illustrate qui di seguito non hanno la pretesa di soddisfare tutte le esigenze. Non esiti a rivolgere le sue domande e a esporre i suoi dubbi al suo medico e alla sua équipe curante. Le Leghe cantonali contro il cancro, la Linea cancro o le organizzazioni di autoaiuto sono pure volentieri a disposizione per offrirle consulenza e sostegno.

## Il cancro è contagioso?

No, il cancro non è contagioso e non può essere trasmesso né per via sessuale né in altri modi. Le cellule cancerose non possono essere trasmesse tramite il contatto fisico e neppure tramite baci, rapporti vaginali o orali. Anche se il cancro si sviluppa durante la gravidanza, non può contagiare il nascituro.

Può tuttavia succedere che in determinate famiglie il cancro si presenti con una certa frequenza. L'opuscolo della Lega contro il cancro «Rischio di cancro ereditario» (v. appendice) è dedicato a questo tema.

## Divento radioattiva dopo una radioterapia? Quali sono i rischi per le persone che mi circondano?

Esistono diversi generi di radioterapia con effetti diversi. L'équipe del reparto di radio-oncologia le illustrerà in dettaglio quali misure saranno eventualmente da prevedere.

Nel caso della **radioterapia esterna (o percutanea)** i raggi vengono diretti sul tumore attraverso la pelle (in modo appunto percutaneo) e il tessuto. In questo caso nel corpo non rimangono tracce di raggi; pertanto non si è radioattivi.

Per alcune forme tumorali oggi si ricorre anche alla **radioterapia interna o intracavitaria** (brachiterapia). In questo caso le sorgenti radioattive vengono inserite direttamente nel tumore, rispettivamente nell'organo colpito.

A dipendenza del genere di terapia, per ragioni di radioprotezione può essere necessaria una degenza ospedaliera. Dopo una radioterapia ambulatoriale (rispettivamente dopo aver lasciato il centro di cura) non vi sono rischi d'irradiazione per le altre persone, nemmeno durante i rapporti sessuali.

Nella **radioimmunoterapia** vengono somministrate sostanze radioattive (radiofarmaci) per via orale o intravenosa, in modo che si leghino alle cellule malate, distruggendole. A seconda dei casi, la terapia viene effettuata ambulatorialmente o in ospedale.

Per escludere qualsiasi rischio, per un breve periodo di tempo è necessario osservare certe misure precauzionali e di protezione: non si dovrà, per esempio, tenere in braccio per ore bambini piccoli (sebbene li si potrà abbracciare e baciare senza preoccupazioni) e per circa una settimana si dovranno utilizzare preservativi durante i rapporti sessuali. Inoltre per ca. 6 mesi sarà indispensabile evitare una gravidanza ricorrendo a metodi contraccettivi sicuri. Il suo medico la informerà in merito alle misure da adottare nel suo specifico caso.

Ulteriori informazioni sulle radioterapie e sul modo di affrontare gli effetti collaterali sono reperibili nell'opuscolo della Lega contro il cancro «Radio-oncologia» (v. appendice).

### **Il sesso può aggravare la mia malattia?**

È molto improbabile; al contrario, vi sono ottime ragioni per avere rapporti sessuali e per viverli con piacere. 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 al sesso?**

- > Se è stata operata nell'area del bacino è necessario rinunciare ai rapporti sessuali fino a quando le ferite non saranno del tutto rimarginate. Ciò vale anche nel caso di irritazioni o infiammazioni nell'area del bacino dovute alla radioterapia.
- > Alcuni tipi di tumori del collo dell'utero o della vescica possono provocare emorragie vaginali o perdite di sangue durante la minzione, disturbi che potrebbero peggiorare in seguito ad un rapporto vaginale. In simili casi è meglio rinunciare al sesso.

### **Il mio partner mi potrà ancora amare se voglio o devo rinunciare ad un rapporto sessuale?**

L'amore e la vita di coppia vanno ben oltre la sessualità. Anche durante una malattia vi sono molte possibilità, oltre al sesso, per esprimere affetto e tenerezza.

Supposizioni o timori non espressi su cosa prova o pensa il proprio partner non aiutano a distendere la situazione. Se la domanda la preoccupa, è solo affrontandola direttamente con il partner che potrà avere chiarezza sui suoi sentimenti. Le domande riportate in vari capitoli del presente opuscolo potranno contribuire a valutare nel giusto contesto i reciproci timori e le reciproche aspettative.

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

In una certa misura questi timori sono comprensibili, sebbene vi siano innumerevoli persone che hanno incontrato l'anima gemella solo dopo la malattia. Spesso le crisi esistenziali aprono nuove prospettive di cui prima non si osava nemmeno sognare.

Ha forse 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 delle mutilazioni? In un rapporto basato sulla fiducia tali timori dovrebbero rivelarsi assolutamente infondati. È tuttavia consigliabile esprimere i propri timori e affrontare l'argomento non appena la relazione si approfondisce. Sarebbe un peso eccessivo per lei e per il suo partner discuterne solo in occasione della «prima volta».

### **Ci si può ammalare di cancro come conseguenza di determinate pratiche sessuali?**

Fino ad oggi un tale rapporto di causa-effetto non ha potuto essere comprovato. Alcuni studi hanno esaminato se l'età al momento dei primi rapporti sessuali, il numero degli aborti, le preferenze sessuali ecc. rivestivano un ruolo nello sviluppo di un tumore, ma non è stato dimostrato alcun nesso.

Frequenti rapporti sessuali non protetti con partner diversi aumentano tuttavia il rischio di infezioni virali (herpes, papillomavirus, HIV). Con il tempo tali infezioni possono favorire l'insorgere di un tumore (in particolare collo dell'utero, linfonodi e fegato).

# Desiderio di maternità e gravidanza

**A seconda della fase della vita e della sua età eventualmente si porrà la domanda se in futuro potrà ancora avere figli. Purtroppo è una domanda a cui non si può dare una risposta sicura. Una consulenza o un trattamento possono avvenire solo su un piano individuale.**

## **Potrò ancora avere figli?**

Per una gravidanza tutti gli organi riproduttivi devono poter svolgere pienamente le loro funzioni. Operazioni agli organi sessuali, come l'asportazione dell'utero, rendono impossibile una gravidanza. Lo stesso vale nel caso in cui vengano asportate entrambe le ovaie o se queste, in seguito al trattamento antitumorale, non sono più in grado di produrre ovuli. Anche le radioterapie nell'area del bacino (vescica, vagina, utero ecc.), irradiazioni di tutto il corpo e le chemioterapie riducono le possibilità di una gravidanza successiva (v. anche più sotto).

## **Qual è il momento migliore per una gravidanza?**

Durante una radioterapia e/o durante una terapia medicamentosa di un tumore e per un certo periodo dopo la conclusione della terapia il nascituro potrebbe sviluppare malformazioni. Per questo motivo una gravidanza deve essere evitata. Il periodo di attesa raccomandato dipende dal dosaggio e dalla combinazione della terapia. La sua équipe curante la informerà a tale proposito. Se viene diagnosticato il cancro

durante la gravidanza non esistono pericoli di contagio per il nascituro.

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

Per alcune pazienti le capacità riproduttive rimangono intatte nonostante una chemioterapia o una radioterapia o riprendono dopo mesi (o anni) dalla terapia. La fertilità dipende da molti fattori e non si può sapere con certezza se una gravidanza sia ancora possibile (v. anche sopra).

Eventuali misure preventive dovrebbero essere adottate prima dell'inizio della terapia. In taluni casi si è cercato (a titolo sperimentale), per esempio, di spostare le ovaie tramite intervento chirurgico dal campo d'irradiazione oppure di bloccare con un intervento medicamentoso la funzione delle ovaie allo scopo di salvaguardare gli ovuli non ancora giunti a maturazione. Chieda ragguagli alla sua équipe curante riguardo alle opportunità e ai rischi nel suo specifico caso.

**Devo utilizzare metodi contraccettivi durante il trattamento?**

Sì, è molto importante utilizzare metodi contraccettivi per tutta la durata del trattamento, anche nel caso in cui non dovesse avere mestruazioni. Si raccomandano i classici metodi contraccettivi, più sicuri.

Se il suo è un tumore ormonodipendente (per esempio in determinati tipi di cancro al seno e dell'utero), dovrà tuttavia rinunciare a metodi contraccettivi a base ormonale come la pillola. In questo caso sono consigliabili i preservativi o eventualmente una spirale. Il suo medico o il suo oncologo sapranno consigliarla a tale proposito.

Prima di iniziare il trattamento antitumorale discuta assolutamente con il suo team medico tutte le questioni concernenti la gravidanza, la fertilità e la contraccezione. Insista affinché se ne parli, anche nel caso in cui l'argomento non venisse affrontato in modo diretto dall'équipe curante.

# 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 affronteremo quelli più frequenti, di cui alcuni forse la riguarderanno.**

Se e quali di questi disturbi si presenteranno dipende da molti fattori individuali. Ogni persona reagisce in modo diverso e cerca di superare il problema a modo suo. I suggerimenti seguenti potranno ispirarla e, a seconda delle situazioni di vita e del tipo di relazione, essere un punto di partenza per un colloquio con il suo partner.

L'importante è farsi guidare dall'istinto e dai segnali inviati dal proprio corpo, e non lasciarsi spingere a fare qualcosa che non si desidera. Cerchi di migliorare, laddove possibile, quello che è importante per lei e affronti con filosofia quelle situazioni per le quali non vi è un rimedio e che non possono essere cambiate. La sua équipe curante, o altre persone specializzate o di fiducia, saranno liete di offrirle il loro sostegno.

## Stanchezza (fatigue)

Molte pazienti di cancro definiscono questo tipo di stanchezza come molto opprimente perché sembra insuperabile, perdura nel tempo e non scompare nemmeno dopo un buon sonno ristoratore. Questo stato di affaticamento ha effetti sulla capacità di reazione sessuale e sull'intensità delle emozioni e delle sensazioni.

### Possibili cause

- > La malattia stessa
- > I trattamenti antitumorali e i rispettivi effetti collaterali
- > L'anemia

### Raccomandazioni

- > Ne parli con la sua équipe curante; spesso è possibile individuare una causa precisa e quindi curarla.
- > Quando si sente priva di energia e di stimoli, lo comunichi al suo partner. Se desidera comunque avere dei rapporti sessuali, scelga le posizioni che la stancano meno.

- > Nell'opuscolo «Fatica e stanchezza» (v. appendice) trova numerose informazioni su come gestire gli stati di spossatezza dovuti al cancro.
- > Per quanto possibile, cerchi di rimanere attiva sul piano fisico. Muoversi regolarmente all'aria fresca giova molto al processo di guarigione e le infonderà nuove energie. Nell'opuscolo «Attività fisica e cancro» trova suggerimenti utili per conservare e migliorare la forma fisica.
- > Medicamenti che inaridiscono le mucose, dunque anche quelle della vagina
- > Insufficiente lubrificazione della vagina
- > Variazioni del livello ormonale
- > Irritazione della mucosa vaginale (v. anche Problemi vaginali) che può causare complicazioni quali:
  - infezioni uretrali (vescica, uretere, uretra)
  - infezioni causate da funghi, batteri, virus (herpes)
  - allergie causate da saponi, lozioni, salvaslip, preservativi
- > Il carico psicologico e le paure connesse con la malattia possono provocare uno spasmo involontario della vagina, che rende impossibile, o molto difficoltosa, la penetrazione.

## Dolori

I dolori sono spesso il primo motivo per cui qualcuno cerca un'assistenza medica. Nei casi di cancro possono presentarsi tipi di dolore molto diversi. La maggior parte di questi dolori attualmente possono essere alleviati con efficacia. Per approfondire l'argomento le consigliamo l'opuscolo «Vivere con il cancro, senza dolore» (v. appendice).

### Dolori durante i rapporti sessuali

#### Possibili cause

- > Cicatrici dovute a un intervento chirurgico o vagina accorciata
- > Radioterapia nell'area del bacino e del perineo

#### Raccomandazioni

- > Si sottoponga a una visita ginecologica per escludere eventuali infezioni dovute ai trattamenti.
- > Rinunci agli allergeni (v. cause).
- > Per la lubrificazione utilizzi solo gel idrosolubili (v. anche Problemi vaginali).
- > Cerchi il dialogo con il suo partner; gli comunichi che al momento non può avere un rapporto vaginale e quali sono i suoi desideri e le sue riserve.



In questo modo potrete trovare assieme altre possibilità di contatti sessuali.

- > Se non vi sono cause fisiche apparenti, cerchi di individuare e di affrontare le sue preoccupazioni e le sue paure. Qualora dovesse soffrire di vaginismo (spasmi spontanei della vagina) può essere utile rivolgersi a uno specialista (ginecologo, sessuologo, terapeuta sessuale o di coppia).
- > Spesso la scelta della posizione è decisiva. In determinate posizioni è possibile evitare i dolori. La pratica vale di certo più della grammatica:
  - Se entrambi i partner sono sdraiati su un fianco, rivolti uno verso l'altra, si elimina il problema del peso del partner. Le parti operate sono meno esposte e il rischio di dolore diminuisce.
  - Se la donna si mette seduta sopra il partner disteso sulla schiena può controllare in buona misura l'intensità e il ritmo dei movimenti.
  - Se l'uomo si mette dietro la donna si possono evitare certe posizioni dolorose; eventuali cicatrici o mezzi ausiliari (p.e. cerotti per lo stoma) sulla parte anteriore del corpo sono inoltre meno visibili e disturbano meno (v. Immagine corporea cambiata).

### **Dolori di carattere generale**

I dolori dovuti alla malattia e alla terapia possono ridurre l'interesse per un rapporto sessuale, anche se non si manifestano direttamente durante il rapporto sessuale.

### **Possibili cause**

- > Il tumore stesso o le metastasi
- > Un'operazione recente
- > Dolori muscolari o articolari dovuti ai trattamenti
- > Sensibilità accentuata della pelle in seguito a radioterapia
- > Orifizi artificiali del corpo (stoma)

### **Raccomandazioni**

- > Dopo un'operazione è meglio rinunciare ai rapporti sessuali fino a quando le ferite non saranno del tutto rimarginate. Il periodo di attesa dipende dal tipo di intervento, dalle ulteriori cure e dal processo di guarigione. Di regola tale periodo si protrae da sei a dieci settimane. Il suo chirurgo la informerà a tale proposito.
- > Determinate cicatrici possono essere rese più morbide e lisce applicandovi con molta delicatezza una crema nutriente o un olio per il corpo neutri. La sua farmacista saprà consigliarla a questo proposito.
- > Presti attenzione a non strappare troppo le cicatrici allungandosi e stirandosi ed eviti movimenti bruschi.



- > Spieghi anche al suo partner le ragioni per cui al momento non può avere rapporti sessuali.
- > Una ginnastica adeguata, lo yoga, esercizi di rilassamento, la fisioterapia o i massaggi migliorano il suo benessere generale e possono anche essere parte integrante della terapia contro il dolore.

### **Compensare i difetti**

La cosmesi, la chirurgia plastica o ricostruttiva, le protesi ecc. contribuiscono ad attenuare i cambiamenti subiti dal corpo in seguito alla malattia, persino quelli del viso. Dopo un'operazione al seno una protesi adattata in modo ottimale al proprio corpo può migliorare notevolmente la propria immagine corporea. Eventualmente può prendere in considerazione anche una ricostruzione chirurgica del seno (v. appendice, Opuscoli).

## **L'immagine del corpo e i suoi cambiamenti**

Le conseguenze della malattia e del trattamento possono compromettere a tal punto la propria immagine corporea da sentirsi come estranei nel proprio corpo. Per un benessere generale e per una vita sessuale appagante è tuttavia importante imparare a convivere con tali mutamenti e riuscire a integrarli nell'immagine del proprio corpo. A questo processo occorre riservare tutto il tempo necessario; se però non dovesse farcela da sola, non esiti a chiedere l'aiuto di persone specializzate.

### **Possibili cause**

- > Operazioni
- > Le diverse terapie antitumorali
- > Orifizi artificiali del corpo

### **Raccomandazioni**

- > Cure del corpo e di bellezza delicate e attente la aiuteranno a sentirsi gradualmente meglio nella sua pelle (v. riquadro).
- > Alla caduta dei capelli si può porre rimedio con una parrucca, un foulard o un berretto, fino a quando i capelli non saranno ricresciuti (v. riquadro).
- > Il ballo, le tecniche di rilassamento, la ginnastica e qualsiasi forma di espressione fisica creano un rapporto armonioso tra anima e corpo e la aiuteranno a riconciliarsi con il suo fisico.

- > Perché non provare l'effetto seduttivo di biancheria intima e accessori erotici. Se non desidera mostrarsi completamente nuda può indossare attraenti dessous o altri accessori (foulard o pareo colorati ecc.). Alcune donne riescono a sentirsi più a loro agio nell'intimità coprendo la parte del corpo che le disturba.
- > Lo scambio di idee con persone che si trovano in una situazione analoga può rappresentare un valido sostegno. Le organizzazioni di autoaiuto, ma anche le Leghe cantonali contro il cancro promuovono questo genere di incontri. Il forum online della Lega contro il cancro può essere un'altra possibilità per condividere con altre persone le proprie esperienze personali (v. appendice).
- > Alcune persone riescono a dare libero sfogo alle proprie emozioni esprimendo con forza i loro sentimenti negativi. Altri, invece, superano le difficoltà mettendo in valore i lati positivi. Altri ancora, rinunciano a valutare la situazione e si dicono: «Le cose stanno così e basta».
- > Magari proverà il desiderio di confidarsi con un diario. Mettere su carta i propri pensieri in modo molto sponta-

### Suggerimenti e idee

Magari deciderà anche di cambiare look, di scegliere un nuovo taglio, un nuovo colore dei capelli o un altro stile di abbigliamento ... Nell'opuscolo «La terapia antitumorale ha cambiato il mio aspetto – suggerimenti e accorgimenti da capo a piedi» troverà molti consigli utili (v. appendice). Si informi anche presso la Lega cantonale contro il cancro riguardo a corsi su questo argomento.

neo, senza alcuna autocensura (correzioni ortografiche, di stile ecc.) può costituire un buon sistema per conoscersi meglio e per superare le proprie paure.

- > Tenga presente che l'attrazione reciproca va ben oltre l'aspetto fisico. Sicuramente nella sua cerchia di amici e conoscenti troverà molti esempi che lo confermano.
- > Una luce soffusa durante i momenti d'intimità la aiuterà a superare le incertezze fino a quando si sentirà di nuovo a proprio agio nel suo corpo.
- > Determinate posizioni (per esempio la posizione sul fianco dopo l'amputazione di un seno o per un portatore di stoma) consentono di nascondere le parti del corpo «problematiche».

### **Dopo un'operazione al seno**

La perdita di un seno può compromettere in modo sensibile l'identità femminile e il rapporto con il proprio corpo. Occorre tempo per abituarsi alla cicatrice, alla protesi o al seno ricostruito. Forse preferirà evitare situazioni in cui il partner potrebbe guardarla da vicino e toccarla. All'inizio queste reazioni sono del tutto normali, anche se con il passare del tempo dovrebbero attenuarsi.

Durante questa fase di adattamento spesso nascono dei malintesi; è perciò importante che le coppie parlino di queste inibizioni, delle difficoltà causate dalla nuova situazione, esprimendo i loro dubbi e le loro paure. Anche il partner è coinvolto direttamente dall'accaduto e ha il diritto di rivelare il suo punto di vista, forse diverso da quanto lei immagina.

Le donne tendono talvolta a proiettare dei sentimenti di inferiorità sul partner. Si ricordi che la femminilità non è costituita unicamente dal seno e che il rapporto di coppia si nutre di molti aspetti. Quello che conta è la sua personalità. Nei gruppi di discussione dell'organizzazione di autoaiuto «Vivere come prima» (v. appendice) questo è, ovviamente, uno dei temi più dibattuti.

### **Nel caso di linfedemi**

Dopo l'asportazione di linfonodi possono manifestarsi dei linfedemi, specialmente nelle braccia ma, a seconda dell'operazione, anche nelle gambe. Si tratta di depositi di materiale liquido e di proteine che provocano il gonfiore dei tessuti. Un linfedema grave modifica l'immagine corporea, limita i movimenti, è doloroso e rende insicuri.

I linfedemi si possono evitare adottando misure preventive solo in una certa misura. Quando si manifestano devono essere curati da un fisioterapista con una formazione specifica in questo campo. Ulteriori informazioni a tale proposito sono reperibili nell'opuscolo «Il linfedema – Guida per pazienti» (v. appendice).

### **Nel caso di uno stoma**

Le persone portatrici di stoma troveranno nel relativo opuscolo della Lega contro il cancro (v. appendice) preziosi suggerimenti su come affrontare la vita di tutti i giorni. In caso di difficoltà e problemi riguardo alla sessualità i servizi di stomaterapia, come pure l'organizzazione ilco (v. appendice), possono offrire consulenza e validi consigli.

### **In caso di laringectomia**

Chi ha subito un intervento alla laringe troverà ulteriori raggugli per facilitare il ritorno alla vita quotidiana e a una serena relazione di coppia nell'opuscolo «Vivere senza laringe». Per altre informazioni può rivolgersi anche all'organizzazione di autoaiuto UNION (v. appendice).

### **Mancanza di desiderio**

Il desiderio e il comportamento sessuale possono variare molto da persona a persona, come pure dalla situazione di vita di ciascun individuo.

#### **Consigli per un dialogo costruttivo**

Parli usando la prima persona singolare; esprima i suoi sentimenti, i suoi desideri e le sue difficoltà, senza formulazioni generiche. Eviti di accusare il partner e non avanzi congetture sul suo comportamento.

Parli il più apertamente possibile, evitando allusioni e sottintesi; il suo partner non può leggerle nel pensiero. Gli ponga domande chiare, che non anticipano già una sua possibile risposta e ascolti attentamente quanto ha da dirle.

Quando una persona è confrontata con una malattia tumorale capita spesso, ed è del tutto normale, che il desiderio sessuale subisca un calo. A dipendenza della causa del mancato interesse per la sessualità, nella maggioranza dei casi il desiderio torna gradualmente una volta terminati i trattamenti.

#### **Possibili cause**

- > Logorio fisico e psicologico dovuto alla malattia e ai suoi trattamenti: preoccupazioni, paure, malessere diffuso
- > Stanchezza, spossatezza (v. pag. 23)
- > La modificazione dell'immagine corporea (v. pag. 27)
- > Lesioni o danni alle zone erogene (v. pag. 34)

#### **Consigli**

##### *Cercare il dialogo*

- > Non si lasci mettere sotto pressione se attualmente non prova alcun interesse per la sessualità; nemmeno nel caso in cui il suo partner dovesse essere molto motivato sessualmente. Cercate di parlarne, anche dei desideri e delle esigenze del suo partner. Forse sono del tutto diversi da quanto lei immagini oppure si possono soddisfare anche senza rapporti sessuali.

- > Se il bisogno reciproco di affetto non è cambiato sarà possibile vivere il vostro rapporto di coppia anche senza un'unione sessuale.
- > Si chieda anche da cosa potrebbe dipendere la sua mancanza di desiderio. È dovuta alla malattia? O al trattamento? Oppure a problemi ancora più profondi? È una mancanza di interesse generale oppure è legata al suo partner? Una risposta sincera a queste e altre domande (v. anche pag. 8, 11) potrà avere un effetto chiarificatore per entrambi.

#### *Impari a rilassarsi*

- > Talvolta la sessualità inizia nella testa. Preoccupazioni di carattere emotivo o psicologico possono reprimere il desiderio. Esistono numerose tecniche di rilassamento tra cui troverà di certo la più adatta per aiutarla a distendersi (per esempio il training autogeno, la sofrologia ecc.).

#### *Massaggi reciproci*

- > Un massaggio reciproco consente un contatto fisico delicato e può essere sia distensivo sia stimolante.

#### *Fantasie sessuali*

- > Sfogliare riviste erotiche o guardare film erotici assieme al partner, esternare le proprie

fantasie sessuali o ascoltare quelle del partner e parlare dei reciproci desideri può avere un effetto stimolante e può persino essere divertente. Magari potete anche ricordare insieme momenti erotici particolarmente intensi che avete condiviso.

#### *La masturbazione*

- > Grazie alla masturbazione si può imparare a conoscere meglio il proprio corpo e le proprie reazioni; sarà quindi più facile spiegare al proprio partner quali sono le sue preferenze. Eliminare eventuali pregiudizi o eventuali riserve morali può avere un effetto veramente liberatorio.

#### *Creare un'atmosfera romantica*

- > La luce soffusa delle candele, una bella musica in sottofondo e un gradevole profumo nell'aria creano un'atmosfera piacevole e stimolante per i sensi.
- > L'odore del proprio corpo e/o l'olfatto e il gusto possono aver subito dei cambiamenti a causa della chemioterapia e della radioterapia o in caso di tumore nell'area orecchie/naso/gola. Presti quindi particolare attenzione alla scelta e all'intensità del profumo. Magari il suo partner ne vorrebbe scegliere uno per lei oppure per un certo periodo preferisce farne a meno.

## Problemi vaginali

### Vagina secca, mucosa infiammata

Quando una donna si eccita sessualmente, in genere la vagina diventa umida (lubrificazione) per facilitare la penetrazione. Il cancro e il trattamento antitumorale, come pure problemi psicologici, possono compromettere questa reazione naturale del corpo femminile, rendendo più difficile e dolorosa la penetrazione.

### Possibili cause

- > Operazioni e/o radioterapie nell'area del bacino
- > Terapie antiormonali, carenza di estrogeni
- > Effetti collaterali neurotossici (che danneggiano i nervi) di determinate chemioterapie
- > Disinteresse generale, assenza di stimolazione sessuale

### Consigli

- > La vagina può essere lubrificata con appositi gel idrosolubili, neutri e incolori. Si possono acquistare in farmacia, in drogheria e presso i grossisti ecc. senza prescrizione medica; in genere sono esposti vicino ai preservativi. Vengono applicati poco prima del rapporto sessuale, anche quando si utilizzano

dei preservativi. Le soluzioni contenenti grassi non sono adatte perché possono provocare micosi e infiammazioni.

- > Il suo ginecologo può dirle se può ricorrere anche ad altri prodotti, per esempio una crema a base di estrogeni (nel caso di un tumore ormonodipendente i prodotti a base di estrogeni possono essere controindicati). Tali creme stimolano l'irrorazione sanguigna della vagina, formano una sottile pellicola sulla mucosa e favoriscono un ambiente vaginale equilibrato. Si applicano 1–3 volte la settimana ma, a differenza dei gel lubrificanti, non immediatamente prima del rapporto sessuale.

### Perdita di elasticità della vagina

Le terapie antitumorali, in particolare le radioterapie nell'area del bacino, possono danneggiare la mucosa vaginale. Le infiammazioni e le emorragie sono piuttosto frequenti e il contatto in questa zona può risultare sgradevole. Durante il processo di guarigione sulla parte vaginale possono formarsi delle cicatrici, i tessuti vaginali si restringono e perdono elasticità. Di conseguenza i rapporti sessuali diventano più difficili per non dire impossibili.



### **Possibili cause**

- > Operazioni e punti di sutura nell'area genitale/del bacino
- > Irritazioni delle mucose a causa delle radioterapie nell'area del bacino
- > Menopausa

### **Consigli**

- > 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 crema a base di estrogeni (prescritta dal medico!) potrà contribuire a mantenere l'elasticità della vagina.
- > Rapporti sessuali regolari (ev. utilizzando un gel lubrificante) possono favorire l'elasticità e l'irrorazione sanguigna e impedire che le pareti vaginali si incollino, sempre che lei lo desideri e che non senta dolore.
- > Potrebbe essere utile anche un dilatatore vaginale, consigliato per esempio in caso di vaginismo (spasmi spontanei della vagina). Si tratta di un tubo in materiale diverso e con diametro variabile, dalla forma simile a un pene, che viene inserito nella vagina come un tampone per mantenerla elastica ed evitare che le mucose si incollino. Il suo ginecologo

o sessuologo sapranno consigliarla e prescriverle quello che le occorre.

- > Sperimenti nuove posizioni, più adatte alla sua situazione (v. pag. 25).

### **Le infezioni vaginali**

Prurito, bruciori o dolori nell'area vaginale, come pure secrezioni che emanano cattivi odori potrebbero essere sintomi d'infezione che richiedono una consulenza ginecologica. Spesso si tratta di una micosi (infezione causata da funghi).

### **Possibili cause**

- > Radioterapia nell'area del bacino
- > Chemioterapie
- > Cambiamenti ormonali che si ripercuotono sull'ambiente vaginale

### **Consigli**

- > Dopo una precisa diagnosi medica, le infezioni possono essere curate con successo. Spesso, per evitare un nuovo contagio, anche il partner viene sottoposto alla cura. Durante il periodo del trattamento è preferibile rinunciare ai rapporti sessuali e al termine dello stesso si raccomanda di utilizzare per qualche tempo dei preservativi.

- > Le infezioni si verificano con minore frequenza rinunciando ai salvaslip, alla biancheria in materiale sintetico e ai collant di nylon. Indossi piuttosto biancheria intima in cotone o seta, non troppo attillata.
- > L'igiene è molto importante: per lavare le parti intime basta l'acqua. Eviti l'utilizzo di sapone e lozioni, poiché questi possono compromettere l'equilibrio dell'ambiente vaginale.

## Danni alle zone erogene

Il cancro e le terapie antitumorali in alcuni casi possono provocare danni o disturbi alle zone erogene del corpo. Le vie nervose possono essere danneggiate, limitando la consueta sensibilità o la capacità di reazione. Il suo medico le potrà spiegare in maggiore dettaglio la situazione nel suo caso specifico.

Con un po' di pratica e di pazienza sarà di nuovo in grado di riscoprire il suo corpo e di riacquistare la sensibilità persa.

## Possibili cause

- > Operazioni al seno (mastectomia) o alla vulva (vulvectomia)
- > Radioterapia nelle zone erogene del corpo
- > Mancanza di sensibilità in seguito a determinate chemioterapie

## Consigli

- > Dopo un intervento per un tumore ginecologico o del seno, carezze e massaggi delicati di altre parti del corpo possono contribuire a compensare la perdita subita. Si possono scoprire nuove zone erogene e imparare che può essere altrettanto eccitante e piacevole essere accarezzati o baciati sul collo, sulla nuca, sul viso, sulle orecchie, sui piedi, sul fondoschiene, sul perineo, nelle cavità delle ginocchia ecc.
- > Non esiti a toccarsi e ad accarezzarsi, usando magari un apparecchio per i massaggi (per esempio un vibratore) o a guidare le mani del suo partner. Quasi tutte le parti del corpo reagiscono agli stimoli tattili.

## Incontinenza d'urina

A seguito di certe terapie antitumorali può manifestarsi, temporaneamente, una perdita involontaria d'urina.

### Possibili cause

- > Operazioni e/o radioterapie nell'area del bacino
- > Lesioni alle vie nervose
- > Indebolimento dei muscoli costrittori (sfintere), dovuto per esempio all'applicazione provvisoria di un catetere
- > Occasionali problemi renali e vescicali quale effetto collaterale di determinate chemioterapie

### Sonda vescicale

In genere una sonda vescicale viene applicata solo provvisoriamente, per esempio quando non è possibile eliminare l'urina in seguito a un intervento. Di per sé il catetere non compromette il rapporto sessuale; ciò nonostante può essere percepito come un elemento di disturbo. In ogni caso conviene fissare il catetere su un fianco tramite un cerotto in modo che non sia d'intralcio durante il rapporto. Ciò che conta però, è che la vescica venga svuotata completamente prima del rapporto sessuale. Qualora si rendesse necessaria l'applicazione di un catetere permanente, vi sono diverse possibilità, che le potranno essere illustrate dall'urologo o dal ginecologo, per gestire al meglio la situazione anche a lungo termine.

- > Perdita della sensibilità (non si percepisce il bisogno di urinare)
- > Indebolimento del pavimento pelvico

### Consigli

- > Nel caso di perdite urinarie frequenti e prolungate è meglio consultare dapprima il medico, preferibilmente un ginecologo o un urologo. L'incontinenza d'urina può avere diverse cause che, a seconda dei casi, richiedono trattamenti specifici (medicinali, fisioterapia).
- > Si consiglia di svuotare regolarmente la vescica, soprattutto prima di un eventuale rapporto sessuale, anche se non si prova il bisogno di urinare.
- > Vi sono dei corsi per rafforzare in modo mirato la muscolatura del bacino. Il suo medico le potrà anche prescrivere la necessaria fisioterapia.
- > Lei stessa può allenare la muscolatura: contragga la muscolatura della vulva e dell'intestino per alcuni secondi espirando, come se volesse «sollevare» qualcosa all'interno; poi rilasci la tensione inspirando. Questo esercizio può contribuire, tra l'altro, anche a intensificare il piacere sessuale.



# Una parola al suo partner

## Caro lettore

Da quando la sua partner si è ammalata di cancro forse alcuni aspetti della sua vita e quindi anche della relazione di coppia sono cambiati. Probabilmente pure lei si sente sopraffatto da emozioni forti e mutevoli. Si alternano sentimenti di tristezza, paura, incertezza e rabbia, e possono affiorare anche sensi di colpa.

## Le proprie reazioni

A seconda di come si sente, le sue reazioni possono essere molto diverse: talvolta si rivolgerà alla sua partner con la massima compassione e partecipazione e in altri momenti si comporterà nei suoi confronti in modo schivo o di difesa, come se tutta la situazione

non la concernesse. Altre volte le potrà magari anche capitare di perdere il controllo.

Tutto ciò è del tutto normale; in queste situazioni non vi sono reazioni giuste o sbagliate. Ciò che conta è confrontarsi con le proprie emozioni, senza reprimerle, nemmeno quando appaiono imbarazzanti. La sua partner dovrebbe percepire che una sua eventuale esitazione non dipende dalla sua persona, bensì dalle circostanze. Altrimenti nascono facilmente dei malintesi che possono rappresentare un ulteriore peso per la vostra relazione. Un dialogo aperto nel pieno rispetto dell'altro consente di chiarire e rimettere a posto molte cose.

## Alcune domande su cui riflettere

- > Che cosa apprezzo in modo particolare della mia partner?
- > Quale ruolo riveste la sessualità nella nostra relazione?
- > Sono disposto a rinunciare a determinate pratiche sessuali se ciò potrà giovare alla salute e al benessere della mia partner? Se sì, per quanto tempo?
- > Quali sono le alternative?
- > Cosa vorrei comunicare alla mia partner riguardo alle mie preferenze, avversioni, timori e desideri?
- > Quali nuove forme di rapporti sessuali ci sono offerte?
- > Come posso mostrare alla mia partner quanto lei significhi per me e quanto mi piaccia, nonostante la malattia?

### Stati d'incertezza

L'incertezza su quello che può e quello che desidera fare, forse anche la paura di ferire la sua partner, possono ripercuotersi anche sulle sue capacità di reazione. Pertanto può accadere che si manifestino sintomi quali la mancanza di desiderio, dolori durante il rapporto sessuale, un'erezione insufficiente ecc. In un caso del genere è consigliabile rivolgersi al proprio medico.

Chiaramente ci vorrà del tempo per abituarsi alla nuova situazione. Può essere utile richiamare gli aspetti della vostra vita di coppia che vi uniscono, al di là della sessualità.

Se il dialogo e la comunicazione all'interno della coppia sono difficili, potrebbe essere utile avvalersi della consulenza di uno specialista. La Lega contro il cancro della sua regione o Linea cancro (v. appendice) possono essere un buon punto di partenza per verificare quale aiuto prendere in considerazione.

Nell'opuscolo «Accompagnare un malato di cancro» troverà ulteriori consigli e suggerimenti utili (v. appendice).

# Postfazione

Chiaramente l'argomento cancro e sessualità non può essere trattato in modo esaustivo nel presente opuscolo. Troppo diverse sono le persone colpite dalla malattia e troppo diverse sono anche le difficoltà che devono affrontare. Non vanno dimenticati gli influssi sociali, culturali, religiosi e morali che caratterizzano gli individui e toccano la sfera sessuale molto più da vicino che altri nostri bisogni primari come mangiare e bere.

Per questo motivo, sebbene il presente opuscolo sia tutt'altro che una raccolta di ricette miracolose sempre valide, ci auguriamo di cuore che i suggerimenti in esso contenuti possano in una certa misura esserle utili.

Alcune osservazioni ci sembrano tuttavia di interesse generale.

- > Ascolti sé stessa e dia retta ai segnali del suo corpo. Solo lei può sapere e sentire che cosa le giova e che cosa invece non le fa bene.
- > Occuparsi con cura del proprio corpo (cura del corpo, massaggi, attività fisica) e tutte le attività che procurano piacere

rafforzano la fiducia in sé stessi e l'autostima.

- > Si conceda il tempo necessario prima di riprendere, dopo un'eventuale interruzione, la sua vita sessuale attiva. Abbia soprattutto cura di sé stessa.
- > Non prenda decisioni affrettate e non si lasci convincere a fare qualcosa che non le aggrada. Cerchi comunque di essere aperta alle novità (la pratica vale sempre più della grammatica).
- > Cerchi e curi il dialogo con il suo partner. Confidando i propri bisogni all'altro e cercando di soddisfarli reciprocamente si può infatti rianimare o rafforzare la propria relazione. Nei momenti difficili, caratterizzati dalla malattia e dalle preoccupazioni, gesti di tenerezza e di affetto possono fare molto per consolidare una relazione.

Le auguriamo di tutto cuore di trovare il modo di riconciliarsi con il suo vissuto e con le sue sofferenze, oltre al coraggio di intraprendere anche nuove vie.

*La sua Lega contro il cancro*

Ha delle critiche o dei suggerimenti riguardanti questo opuscolo di cui potremmo tenere conto nella prossima edizione? Non esiti a comunicarli a Linea cancro (v. appendice).

# Glossario

## **Afrodisiaco**

Il termine deriva dal nome di Afrodite, la dea greca dell'amore. È il termine generico con cui si definiscono tutte le possibili sostanze, erbe medicinali e attività che possono contribuire a stimolare il desiderio sessuale.

## **Androgeno**

Termine generico per definire l'ormone sessuale maschile.

## **Chemioterapia**

Trattamento del cancro a base di medicinali che inibisce la divisione e la crescita delle cellule tumorali.

## **Climaterio → Menopausa**

Periodo (transitorio) della vita femminile caratterizzato dalla cessazione della funzione ovarica che si manifesta con la scomparsa definitiva delle mestruazioni.

## **Coito**

Rapporto sessuale con penetrazione del pene nella vagina fra uomo e donna oppure di stimolazione reciproca nelle coppie dello stesso sesso.

## **Consulenza/terapia sessuale**

Possibilità per donne e uomini non soddisfatti della loro vita sessuale di svilupparla e viverla più intensamente. Sia in ambito psicologico/psichiatrico sia in quello

medico vi sono sempre più esperti specializzati nella sessuologia clinica. Sebbene non ancora molto diffusa, la sessuologia è un campo di ricerca riconosciuto. Sotto la denominazione consulenza sessuale si celano tuttavia anche offerte poco serie.

## **Erogeno**

Che stimola il desiderio sessuale. Le zone erogene sono quelle parti del corpo umano che di regola, se toccate o stimolate, provocano un eccitamento.

## **Estrogeni**

Termine generico per definire un gruppo di ormoni sessuali femminili.

## **Fertilità**

L'essere fertile, fecondo, la capacità riproduttiva, ossia la possibilità di rimanere incinta e di partorire figli.

## **Ghiandole surrenali**

Ghiandole situate nella parte superiore dei reni che producono, fra l'altro, anche piccole quantità di ormoni sessuali.

## **Ginecologia**

Termine tecnico per definire il ramo della medicina che studia e cura l'apparato genitale e riproduttivo femminile.



### **Immagine corporea**

Rappresentazione soggettiva del nostro corpo.

### **Inappetenza sessuale**

Termine tecnico che indica la mancanza di desiderio sessuale.

### **Incontinenza**

Incapacità di controllare l'evacuazione dell'urina o delle feci.

### **Ipfisi**

Ghiandola endocrina situata alla base del cervello responsabile della produzione di ormoni, che sovrintende alla funzionalità delle altre ghiandole endocrine.

### **Isterectomia**

Asportazione chirurgica dell'utero.

### **Lubrificazione**

L'inumidirsi della vagina in seguito ad eccitamento sessuale.

### **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. Nella terapia sessuale attualmente viene considerata un valido «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 a base di antiestrogeni).

### **Metastasi**

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

### **Micosi**

Infezione dovuta alla presenza di funghi.

### **Neurotossico**

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

### **Orgasmo**

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

### **Ovarectomia**

Asportazione chirurgica di una o di entrambe le ovaie.

## **Ormoni**

Sostanze chimiche (messaggeri) determinanti per la formazione degli organi e per le loro funzioni. La maggior parte di essi vengono formati nelle ghiandole e trasmessi direttamente al sangue; fra questi rientrano anche gli → ormoni sessuali.

## **Ormoni sessuali**

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

## **Ormono-sensibile**

Processi del corpo umano (per esempio la crescita delle cellule), soggetti all'influsso degli ormoni.

## **Pavimento pelvico**

Complesso delle parti molli (pelle, muscoli e fibre) che costituiscono il sostegno degli apparati genitale, urinario e rettale (v. immagine pag. 14).

## **Penetrazione**

In ambito sessuale si intende in particolare l'introduzione del pene nella vagina.

## **Perineo**

Regione anatomica costituita dal complesso delle parti molli muscolari e fibrose che circondano il bacino nella parte inferiore tra l'ano e gli organi genitali. Viene considerata una zona → erogena.

## **Progestinici (gestageni)**

Termine generico per definire determinati ormoni sessuali femminili.

## **Progesterone**

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

## **Radioterapia**

Applicazione di raggi ionizzanti altamente energetici in grado di distruggere in modo mirato il tessuto canceroso.

## **Retto**

Si tratta dell'ultimo tratto dell'intestino che collega l'intestino crasso con l'ano.

## **Sonda vescicale**

Sonda introdotta nella vescica per permettere l'evacuazione dell'urina.

### **Terapie antiormonali**

Bloccare tramite medicinali la produzione di ormoni o l'effetto degli stessi su determinate cellule cancerogene la cui crescita viene stimolata dagli ormoni.

### **Terapia corporea**

Termine generico per indicare numerose terapie che prevedono una sorta di lavoro con il proprio corpo. Non si tratta di un termine protetto.

### **Terapia ormonale (sostitutiva)**

Somministrazione di ormoni per compensare l'esaurimento o la mancanza di determinati ormoni.

### **Stoma**

Orifizio artificiale di un organo cavo nella parete addominale per l'evacuazione dell'urina o delle feci in un sacchetto.

### **Testosterone**

Importante ormone sessuale maschile.

### **Urologia**

Branca specialistica della medicina che studia l'apparato urinario, l'apparato sessuale maschile e le loro patologie.

### **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).

# Appendice

## Chieda consiglio

### La sua équipe curante

... le fornirà volentieri ulteriori indicazioni per superare le difficoltà legate alla malattia e ai trattamenti. Non esiti a farsi prescrivere eventuali ulteriori terapie (complementari) in grado di aiutarla a ritrovare l'equilibrio con il suo corpo.

### La sua Lega cantonale contro il cancro

... le offre consulenza, assistenza e sostegno per superare le difficoltà dovute alla malattia. L'offerta delle Leghe cantonali comprende anche corsi, aiuto nel chiarimento di questioni assicurative e finanziarie, la mediazione ecc. (indirizzi a pag. 48/49).

### Linea cancro 0800 11 88 11

Ha domande relative alla malattia? Non riesce più a fare fronte ai problemi sorti in seguito al cancro? Una persona competente la ascolterà, le darà informazioni e risponderà alle sue domande. La chiamata e la consulenza sono gratuite. Il servizio è anonimo.

## Scambio con altre persone colpite

Ha inoltre la possibilità di discutere di ciò che le sta a cuore in un forum in Internet, per esempio all'indirizzo [www.forumcancro.ch](http://www.forumcancro.ch).

Tenga però presente che ciò che è risultato utile o ha nociuto ad altri non avrà necessariamente lo stesso effetto nel suo caso. Vedere però come altre persone colpite dalla malattia hanno affrontato la propria situazione può infondere coraggio.

### Gruppi di autoaiuto

In seno a un gruppo di autoaiuto malati di cancro si scambiano le proprie esperienze e informazioni. Nella cerchia di persone che hanno subito la stessa sorte, a volte risulta più facile aprirsi, superare le reticenze ed esprimere anche problemi riguardanti la sfera sessuale (v. pag. 50).

### Assicurazione

Per consulenze o terapie complementari di carattere non medico, la copertura dei costi da parte dell'assicurazione base o dell'assicurazione complementare non è garantita. Occorre quindi chiarire la questione di persona, oppure tramite il medico curante, l'ospedale o la Lega cantonale contro il cancro.

## Opuscoli della Lega contro il cancro

Le pubblicazioni della Lega contro il cancro possono aiutarla ad affrontare meglio la sua situazione. Salvo indicazioni contrarie, sono messi a disposizione gratuitamente dalla sua Lega cantonale contro il cancro – un servizio reso possibile unicamente grazie alle generose offerte delle sostenitrici e dei sostenitori della Lega contro il cancro.

- > **La terapia medicamentosa dei tumori (Chemioterapia)**
- > **La radio-oncologia**  
Guida per malati e familiari
- > **Il linfedema**  
Piccola guida per pazienti sulla prevenzione e sul trattamento
- > **La terapia antitumorale ha cambiato il mio aspetto**  
Suggerimenti e consigli da capo a piedi
- > **Le protesi del seno: la scelta giusta**  
Guida per le donne che hanno subito l'asportazione del seno
- > **Il mio seno come prima?**  
Guida sulle possibilità di ricostruzione del seno
- > **La colostomia**  
Guida per malati e familiari
- > **L'ileostomia**  
Guida per malati e familiari
- > **L'urostomia**  
Guida per malati e familiari
- > **Vivere senza laringe**  
Guida per malati e familiari
- > **Vivere con il cancro, senza dolore**  
Guida per malati e familiari
- > **Fatica e stanchezza**  
Individuare le cause, trovare delle soluzioni
- > **Difficoltà di alimentazione legate al cancro**  
Guida per malati e familiari
- > **Alternativi? Complementari?**  
Rischi e benefici di metodi non provati in oncologia
- > **Attività fisica e cancro**  
Riacquistare fiducia nel proprio corpo

> **Accompagnare un malato di cancro**

Guida per familiari e amici

> **Rischio di cancro ereditario**

Guida per malati e familiari

> **Cancro: dal gene all'uomo**

Un CD-rom che rappresenta in modo chiaro in forma scritta e visiva (da ascoltare e/o da leggere) l'origine e il trattamento delle malattie tumorali (disponibile in francese e tedesco, CHF 25.- + costi di spedizione).

## Bibliografia

Vi sono pochissime pubblicazioni dedicate al tema specifico «sessualità e cancro», mentre abbondano libri sulla sessualità, le relazioni di coppia e l'erotismo. La scelta dipenderà dagli interessi e dai gusti personali.

### Le pubblicazioni si possono ordinare

- > presso la Lega contro il cancro della sua regione
- > chiamando il numero telefonico 0844 85 00 00
- > per e-mail:  
shop@swisscancer.ch
- > all'indirizzo  
www.swisscancer.ch.

In Internet si trova l'elenco completo di tutti gli opuscoli della Lega contro il cancro con una breve descrizione di ogni guida.

## Internet

Cercando nei motori di ricerca parole chiave come medicina sessuale, consulenza sessuale, terapia sessuale, pedagogia sessuale, sessuologia ecc. (limitando magari la ricerca alla Svizzera) in genere si trovano pagine web dai contenuti seri che possono fornire indicazioni utili. Si raccomanda tuttavia di guardarsi bene da persone che si autoproclamano esperte senza appartenere ad alcuna associazione specialistica e senza una formazione seria.

Più precisi saranno i termini di ricerca, maggiori saranno le possibilità di reperire le informazioni specifiche desiderate. Presti attenzione all'autore del sito e alla data dell'ultimo aggiornamento. Per distinguere le informazioni fuorvianti da quelle attendibili si rivolga al suo medico o a Linea cancro. Quest'ultima potrà anche offrirle suggerimenti utili per la ricerca.

## Alcuni link utili

### Forum in Internet

[www.forumcancro.ch](http://www.forumcancro.ch)

### [www.kinderkrebsstiftung.de](http://www.kinderkrebsstiftung.de)

In questo sito web (in lingua tedesca) si trovano, fra l'altro, anche contributi riguardanti il desiderio di maternità dopo un trattamento tumorale (inserire nella finestra di ricerca il termine Kinderwunsch).

### [www.sggg.ch](http://www.sggg.ch)

Società svizzera di ginecologia e ostetricia (con elenco degli indirizzi)

### [www.psychologie.ch](http://www.psychologie.ch)

Federazione svizzera delle psicologhe e degli psicologi (con elenco degli indirizzi per specializzazione)

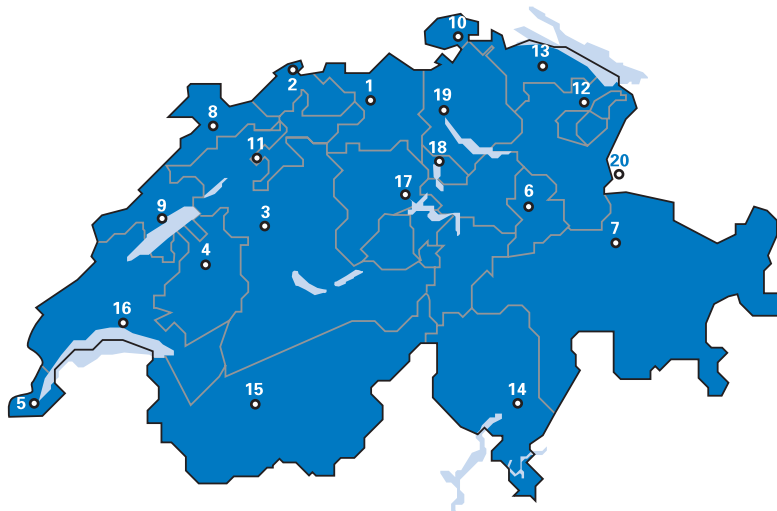
### [www.psychiatrie.ch](http://www.psychiatrie.ch)

Società svizzera di psichiatria e psicoterapia (con elenco degli indirizzi)

### [www.aimac.it](http://www.aimac.it)

Associazione italiana malati di cancro, parenti ed amici. Vi si trova, tra l'altro, un opuscolo dedicato al tema della sessualità (Informazioni → Libretti → Sessualità e cancro).

# Consulenza e aiuto – la Lega contro il cancro nella sua regione



## 1 **Krebsliga Aargau**

Milchgasse 41, 5000 Aarau  
Tel. 062 824 08 86  
Fax 062 824 80 50  
admin@krebssliga-aargau.ch  
www.krebssliga-aargau.ch  
PK 50-12121-7

## 2 **Krebsliga beider Basel**

Mittlere Strasse 35, 4056 Basel  
Tel. 061 319 99 88  
Fax 061 319 99 89  
info@klbb.ch  
www.krebssliga-basel.ch  
PK 40-28150-6

## 3 **Bernische Krebsliga**

### **Ligue bernoise contre le cancer**

Marktgasse 55, Postfach 184  
3000 Bern 7  
Tel. 031 313 24 24  
Fax 031 313 24 20  
info@bernischekrebssliga.ch  
www.bernischekrebssliga.ch  
PK 30-22695-4

## 4 **Ligue fribourgeoise contre le cancer**

### **Krebsliga Freiburg**

Route des Daillettes 1  
case postale 181  
1709 Fribourg  
tél. 026 426 02 90  
fax 026 426 02 88  
info@liguecancer-fr.ch  
www.liguecancer-fr.ch  
CCP 17-6131-3

## 5 **Ligue genevoise contre le cancer**

17, boulevard des Philosophes  
1205 Genève  
tél. 022 322 13 33  
fax 022 322 13 39  
ligue.cancer@mediane.ch  
www.lgc.ch  
CCP 12-380-8

## 6 **Krebsliga Glarus**

Kantonsspital, 8750 Glarus  
Tel. 055 646 32 47  
Fax 055 646 43 00  
krebssliga-gl@bluewin.ch  
PK 87-2462-9

## 7 **Krebsliga Graubünden**

Alexanderstrasse 38, 7000 Chur  
Tel. 081 252 50 90  
Fax 081 253 76 08  
info@krebssliga-gr.ch  
www.krebssliga-gr.ch  
PK 70-1442-0

## 8 **Ligue jurassienne contre le cancer**

Rue de l'Hôpital 40  
case postale 2210  
2800 Delémont  
tél. 032 422 20 30  
fax 032 422 26 10  
ligue.ju.cancer@bluewin.ch  
CCP 25-7881-3



**9 Ligue neuchâtoise contre le cancer**

Faubourg du Lac 17  
case postale  
2001 Neuchâtel  
tél. 032 721 23 25  
Incc@ne.ch  
www.Incc.ch  
CCP 20-6717-9

**10 Krebsliga Schaffhausen**

Kantonsspital  
8208 Schaffhausen  
Tel. 052 634 29 33  
Fax 052 634 29 34  
krebisliga.sozber@kssh.ch  
PK 82-3096-2

**11 Krebsliga Solothurn**

Dornacherstrasse 33  
4500 Solothurn  
Tel. 032 628 68 10  
Fax 032 628 68 11  
info@krebisliga-so.ch  
www.krebisliga-so.ch  
PK 45-1044-7

**12 Krebsliga**

**St. Gallen-Appenzell**

Flurhofstrasse 7  
9000 St. Gallen  
Tel. 071 242 70 00  
Fax 071 242 70 30  
beratung@krebisliga-sg.ch  
www.krebisliga-sg.ch  
PK 90-15390-1

**13 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

**14 Lega ticinese contro il cancro**

Via Colombi 1  
6500 Bellinzona 4  
tel. 091 820 64 20  
fax 091 826 32 68  
info@legacancro.ch  
www.legacancro.ch  
CCP 65-126-6

**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:  
Spitalstrasse 5, 3900 Brig  
Tel. 027 922 93 21  
Mobile 079 644 80 18  
Fax 027 922 93 25  
wkl.brig@bluewin.ch  
www.walliserkrebisliga.ch  
CCP/PK 19-340-2

**16 Ligue vaudoise contre le cancer**

Av. de Gratta-Paille 2  
case postale 411  
1000 Lausanne 30 Grey  
tél. 021 641 15 15  
fax 021 641 15 40  
info@lvc.ch  
www.lvc.ch  
CCP 10-22260-0

**17 Krebsliga Zentralschweiz**

Hirschmattstrasse 29  
6003 Luzern  
Tel. 041 210 25 50  
Fax 041 210 26 50  
info@krebisliga.info  
www.krebisliga.info  
PK 60-13232-5

**18 Krebsliga Zug**

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

**19 Krebsliga Zürich**

Klosbachstrasse 2  
8032 Zürich  
Tel. 044 388 55 00  
Fax 044 388 55 11  
info@krebisliga-zh.ch  
www.krebisliga-zh.ch  
PK 80-868-5

**20 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 8219  
3001 Berna  
tel. 031 389 91 00  
fax 031 389 91 60  
info@swisscancer.ch  
www.swisscancer.ch  
CCP 30-4843-9

**Linea Cancro**

tel. 0800 11 88 11  
(chiamata gratuita)  
lunedì, martedì e mercoledì  
dalle 10.00 alle 18.00,  
giovedì e venerdì  
dalle 14.00 alle 18.00  
helpline@swisscancer.ch  
www.forumcancro.ch

**Per ordinare gli opuscoli**

tel. 0844 85 00 00  
shop@swisscancer.ch

**Ogni offerta è benvenuta.**

## Organizzazioni d'autoaiuto

### **Associazione Laringectomizzati, Sezione Ticino**

Presidente e rieducatore:  
Bruno Pettinaroli  
Vicolo Bena 4f  
6850 Mendrisio  
tel. 091 646 90 75  
o 091 820 64 20

### **Vivere come prima Gruppo d'autoaiuto per donne operate al seno**

Presidente:  
Johanna Bützer  
Residenza Mara  
6817 Maroggia  
tel. 091 649 98 88  
Segretariato:  
Via alla Campagna 9  
6900 Lugano  
tel. 091 971 81 20

### **ilco-ticino Gruppo d'autoaiuto per ileo- stomizzati, colostomizzati e urostomizzati**

Presidente:  
Franco Bircher  
Via Costera 11  
6932 Breganzona  
Persona di contatto:  
Elfriede Mozzini  
A la Trempa 13  
6528 Camorino  
tel. 091 857 64 64

### **Organizzazione d'autoaiuto per bambini malati di cancro Kinderkrebshilfe Schweiz**

Sonnenrain 4  
4534 Flumenthal  
tel. 032 637 30 85  
fax 032 637 03 67  
info@kinderkrebshilfe.ch  
www.kinderkrebshilfe.ch



## migliorare la qualità di vità.

Ci impegniamo nella ricerca in favore del progresso medico in oncologia. Sviluppiamo medicinali innovativi per continuare a migliorare la qualità di vita delle persone.

Distribuito dalla Lega contro il cancro: