

4.aprile

La libido al tempo della pandemia

*I pensieri sunno i peggiori nimici della panza e,
rispetto parlanno, della minchia.*

Andrea Camilleri

Premessa

Adesso che la pandemia sembra aver allentato la morsa e che abbiamo la sensazione di riprenderci la vita in tutte le sue espressioni, oggi a “bocce ferme”, sono in molti a domandarsi quale è stato durante la pandemia e quale sarà da domani il nostro rapporto con il sesso.

Durante la pandemia siamo stati travolti da una copertura mediatica sensazionalistica della ricerca su “COVID-19 & libido” una infodemia priva di una valutazione critica della qualità scientifica dei dati riportati, alimentati da riviste che hanno pubblicato rapidamente ricerche di bassa qualità.

Può essere utile provare a fare il punto sul “**problema libido**” quello che **Nietzsche** definiva *una trappola della natura per evitare l'estinzione* e che **Freud** riteneva *la più completa manifestazione esterna della volontà di vita, il concentrato di tutte le volontà*.

La libido può essere influenzata da fattori biochimici, anatomici e psicosociali.

Il COVID-19 ha causato una delle più grandi crisi economiche del mondo e un effetto dirompente sul benessere degli individui; alcuni fattori di stress, come l'isolamento domestico, la mancanza di movimento e di contatto sociale, la perdita di posti di lavoro e problemi economici, i colli di bottiglia dell'offerta, la salute limitata e l'assistenza psicosociale e la paura e il *confronto con l'infezione e la morte*, hanno caratterizzato la vita in tutto il mondo durante la pandemia e tutti questi fattori hanno avuto un effetto sulla libido e sulla sessualità.

L'attività sessuale è strettamente associata alla salute mentale e psicologica, quindi non sorprende che il desiderio e la frequenza sessuale siano diminuiti in entrambi i sessi. All'inizio della pandemia, in uno studio cinese è stato riportato che la frequenza sessuale era diminuita nel **37%** degli intervistati e il **44%** ha riportato una diminuzione del numero di partner sessuali (Li W 2020)

Alcuni hanno proposto che con le *restrizioni di blocco* e *l'isolamento sociale*, ci sono state meno opportunità di incontri sessuali casuali ma una maggiore frequenza di rapporti sessuali tra le coppie in relazioni sessuali stabili

In uno report del *Reproductive Medicine Center, Department of Obstetrics and Gynecology, dell'Università di Anhui* condotto su studio su **967** giovani cinesi, a causa della pandemia di COVID-19 e delle relative misure di contenimento, il **22%** dei partecipanti ha riportato una diminuzione del desiderio sessuale; il **41%** ha sperimentato una diminuzione della frequenza dei rapporti sessuali; il **30%** ha segnalato un aumento della frequenza della masturbazione; il **20%** ha riportato una diminuzione del consumo di alcol prima o durante le attività sessuali e il **31%** ha riferito un deterioramento delle relazioni con i partner durante la pandemia (Li G. 2020)

Uno studio del *Department of Urology, Careggi Hospital, Università di Firenze* che ha coinvolto **1576** partecipanti ha mostrato che c'era un calo significativo dei punteggi medi di benessere durante la quarantena rispetto a prima, e c'era una correlazione positiva tra i punteggi di benessere e il numero di rapporti sessuali

Il numero medio di rapporti sessuali è diminuito significativamente durante la quarantena con i motivi principali segnalati come scarsa privacy e mancanza di stimoli psicologici. Quasi tre quarti dei partecipanti non hanno segnalato una riduzione del desiderio sessuale ed è stata trovata un'associazione positiva tra desiderio sessuale e rapporti sessuali durante la quarantena, ma hanno anche scoperto che gli uomini presentavano un desiderio sessuale inferiore durante la quarantena rispetto alle donne (Cito G 2021)

La paura della trasmissione di COVID-19 ha avuto un effetto anche sul comportamento sessuale degli uomini, come si è visto in uno studio su **536** uomini del **Department of Urology, Karabuk University School of Medicine, (Turchia)** in cui il **23,9%** degli intervistati ha dichiarato di avere paura di trasmettere COVID-19 al proprio partner durante rapporto sessuale. Mentre il numero di rapporti sessuali settimanali dei partecipanti prima della pandemia era $2,34 \pm 1,35$, questo è sceso a $1,54 \pm 1,45$ durante il periodo della pandemia ($P = 0,001$) Infine, la reclusione a seguito di blocchi o la malattia stessa possono entrambi essere fonti di stress e questa sofferenza psicologica può esacerbare la disfunzione erettile subclinica preesistente (Baran o 2020)

Ad oggi, non ci sono stati studi che riportino gli effetti sulla fertilità, sui parametri dello sperma o sugli ormoni sessuali.

Ci sono state preoccupazioni tra il pubblico sull'impatto dei vaccini sullo sperma e sull'infertilità, principalmente guidate da **teorici della cospirazione vocale**. Parte di questa paura deriva dalla mancanza di comprensione dei vaccini a base di mRNA di nuova concezione e dall'idea sbagliata che le proteine spike possano consentire al virus di entrare nei gameti (e in altre cellule adulte) e alterare il DNA.

C'è stato anche un focus sul fatto che le donne in gravidanza sono state escluse da entrambi gli studi e gli uomini e le donne con potenziale riproduttivo negli studi dovevano utilizzare un metodo contraccettivo altamente efficace o rimanere astinenti. Ciò era correlato ai rigidi protocolli richiesti per gli studi clinici, non a causa del timore che i vaccini non sarebbero stati sicuri in gravidanza o avrebbero influenzato la fertilità/la prole.

Gli **effetti collaterali** più comuni riportati in seguito a vaccinazione sono stati più volte rubricati in Baderker soino quelli convenzionali: dolore/arrossamento/gonfiore laterale dell'iniezione, affaticamento, mal di testa, febbre e brividi. Gli effetti collaterali gravi erano rari ma includevano lesioni alla spalla correlate alla somministrazione del vaccino, linfoadenopatia ascellare destra, aritmia ventricolare parossistica, parestesia della gamba destra e paralisi di Bell.

Non sono stati segnalati effetti collaterali sessuali e urologici. Solo il 18% ($n = 20$) delle segnalazioni di eventi avversi ha descritto sintomi urologici isolati. Nessuno ha riportato sintomi correlati alla funzione erettile, alla funzione eiaculatoria o alla funzione sessuale.

Al momento non ci sono prove che il vaccino possa causare infertilità negli uomini o nelle donne, danni alla placenta o portare ad aborti spontanei .

Un piccolo studio prospettico su **45** uomini ha mostrato che non c'erano riduzioni significative di alcun parametro spermatico in questa coorte di uomini sani prima e dopo 2 dosi di un vaccino mRNA COVID-19 e quella degli 8 uomini nello studio che erano oligospermici prima del vaccino, nessuno ha avuto un ulteriore calo della concentrazione di spermatozoi. Hanno concluso che, poiché i vaccini contengono mRNA e non il virus vivo, è improbabile che il vaccino influenzi i parametri del virus. Un altro studio ha confrontato i parametri dello sperma in **43** pazienti maschi sottoposti a fecondazione in vitro prima e dopo aver ricevuto il vaccino mRNA Pfizer BioNTech

Hanno scoperto che non c'erano differenze nei parametri; inclusi volume, concentrazione e conteggio mobile totale; dopo la vaccinazione. Da notare che nessuno degli studi su menzionati è stato ancora sottoposto a revisione paritaria o pubblicato.

Ci sono stati diversi studi ed in particolare quelli del **Chair of Endocrinology and Medical Sexology (ENDOSEX), del Department of Systems Medicine, University of Rome Tor Vergata**, che hanno studiano la relazione tra COVID-19 e **disfunzione erettile (DE)**. È stato proposto che gli effetti del COVID-19 sul sistema cardiovascolare (ad esempio, danno cardiaco acuto, miocardite) e sul sistema nervoso centrale portino a una diminuzione dell'afflusso di sangue ai genitali che può portare alla disfunzione erettile. L'integrità vascolare è necessaria anche per la funzione erettile ed è probabile che la disfunzione endoteliale associata a COVID-19 influisca sul fragile letto vascolare del pene, con conseguente compromissione della funzione erettile (Sansone A 2020)

La **fibrosi polmonare** associata all'ARDS altera i meccanismi fisiologici polmonari, riducendo lo scambio di gas polmonare e quindi compromettendo la saturazione di ossigeno. L'ipossia compromette la funzione erettile poiché l'ossigeno è uno dei substrati necessari per la sintesi dell'ossido nitrico (NO) da parte dell'NO sintasi e l'NO attiva la guanilato ciclasi nelle cellule endoteliali che si traduce in un aumento delle concentrazioni di guanosina monofosfato ciclico, che a sua volta induce il rilassamento della muscolatura liscia vascolare cellule dei corpi cavernosi del pene

Uno studio de Institute of **Media and Communication Science, Department of Economic Sciences and Media, Ilmenau University of Technology, Ilmenau** ha esaminato le caratteristiche istopatologiche del tessuto del pene di pazienti che si erano ripresi dall'infezione sintomatica da COVID-19 e successivamente hanno sviluppato una grave disfunzione erettile e sono stati sottoposti a un intervento chirurgico per la protesi peniena. Hanno scoperto che particelle virali extracellulari SARS-CoV2 sono state trovate vicino alle cellule endoteliali vascolari del pene e c'era una ridotta espressione endoteliale di NO sintasi nel corpo cavernoso (Kresch E 2021)

Questo studio è limitato dal fatto che la dimensione del campione era molto piccola (due pazienti) e non c'era una quantificazione oggettiva dell'ED prima e dopo l'infezione da SARS-CoV-2.

Andy Warhol sosteneva che *subito dopo essere vivi, la fatica più grossa è fare del sesso*. Dovendo continuare/riprendere la nostra vita sessuale spero che questi pochi dati siano spunti di riflessione per l'attività sessuale in questo post-pandemia.

Le riflessioni sono relative esclusivamente ad alcuni aspetti della libido e non riguardano l'erotismo in quanto *l'erotismo è importante non per il sesso in sé, ma per il desiderio. Il sesso è solo ginnastica, il desiderio è forza del pensiero. E la forza del pensiero ha un potere immenso, può fare qualunque cosa. (Pedro Almodòva)*

Riferimenti:

- Li W et al. **Changes in sexual behaviors of young women and men during the coronavirus disease 2019 outbreak: a convenience sample from the epidemic area.** J Sex Med. 2020.
- Li G et al. **Impact of the COVID-19 Pandemic on Partner Relationships and Sexual and Reproductive Health: Cross-Sectional, Online Survey Study.** J Med Internet Res. 2020 Aug 6;22(8):e20961.
- Cito G et al. **The Impact of the COVID-19 Quarantine on Sexual Life in Italy.** Urology. 2021 Jan;147:37-42.
- Baran O et al. **The effect of fear of covid-19 transmission on male sexual behaviour: A cross-sectional survey study.** Int J Clin Pract. 2021 Apr;75(4):e13889.

- Döring N. **How Is the COVID-19 Pandemic Affecting Our Sexualities? An Overview of the Current Media Narratives and Research Hypotheses.** Arch Sex Behav. 2020 Nov;49(8):2765-2778.
- Sansone et al. **Addressing male sexual and reproductive health in the wake of COVID-19 outbreak.** J Endocrinol Invest. 2021 Feb;44(2):223-231.
- Kresch E et al. **COVID-19 Endothelial Dysfunction Can Cause Erectile Dysfunction: Histopathological, Immunohistochemical, and Ultrastructural Study of the Human Penis.** World J Mens Health. 2021 Jul;39(3):466-469.

Un anno fa... Baedeker/Replay del 4 aprile 2021

In altre parole: è possibile, ma improbabile

Adesso è ufficiale. Il tanto atteso "Rapporto congiunto Organizzazione mondiale della sanità (OMS) –Cin" sulle origini di COVID-19 è finalmente consultabile. Il documento di 120 pagine, descrive in dettaglio i risultati dell'epidemiologia, della biologia molecolare, del campionamento del DNA, del sondaggio di comunità, della tracciabilità del virus prima che il mondo ne venisse a conoscenza nel gennaio 2020. Ma cosa non c'è nel rapporto? Qualsiasi conclusione definitiva sulla provenienza del virus. Uno dei ricercatori del OMS ha commentato ironicamente che se ci sono voluti 1500 anni per capire le origini e la diffusione del morbillo, per l'attuale potremmo aspettare anche un po' più di un secolo. Il rapporto, costruito in base alle visite del team dell'OMS ai siti di Wuhan, in Cina, insieme al loro lavoro con le controparti cinesi all'inizio di quest'anno, elenca quattro ipotesi su come il virus possa aver fatto la sua comparsa negli esseri umani, classificandole in termini di probabilità.

La squadra di esperti internazionali ha ritenuto che la via più probabile sia quella che molti esperti sospettavano da tempo: SARS-CoV-2 è passato dai pipistrelli a qualche animale intermedio. Virus simili sono stati trovati in pangolini e animali d'allevamento come i visoni che presumibilmente poi hanno infettato gli esseri umani. Gli investigatori hanno definito questo percorso "da probabile a molto probabile", un percorso che Sir Francis Bacon avrebbe approvato (Fra i pensieri, i sospetti sono come i pipistrelli fra gli altri uccelli: volano nel crepuscolo.) Altre possibilità analizzate dal team includevano il virus che balzava direttamente da un pipistrello a una persona, o sul (nel ?) cibo surgelato e, infine l'ipotesi più controversa, le conseguenze di un incidente che avrebbe diffuso il virus fuggito da laboratori dell'area di ricerca di Wuhan nell'ambiente senza peraltro spiegare come (contaminazione, aerosol, vettore umano inconsapevole) il team degli investigatori ritiene che il rapporto non sia conclusivo ma anzi che costituisca un importante punto di partenza per guidare ulteriori indagini che potrebbero portare oltre i confini della Cina, alla ricerca di pipistrelli nel sud-est asiatico o a indagare su insospettabili fonti di cibo surgelato di origine ignota.

Alcuni esperti insistono per concentrare le indagini all'interno dell'area di ricerca di Wuhan, per escludere definitivamente la possibilità che l'epidemia iniziale sia stata provocata da un incidente in uno dei laboratori che stavano e stanno attualmente studiando i coronavirus di pipistrello. Il rapporto classifica la possibilità di un "escape" da laboratorio come estremamente improbabile", focalizzando l'interesse su un'altra ipotesi che altri esperti hanno considerato da remota come "possibile" e motivo di ulteriori indagini: che l'epidemia potrebbe essere iniziata con cibo o cibo congelato, puntando il dito ancora sul mercato del pesce di Huanan a Wuhan che è stato da sempre al centro di tante speculazioni e sospetti

Alcuni focolai in Cina sono stati collegati più volte a cibo surgelato importato sempre da Huanan, ma come osserva il rapporto, non ci sono "prove conclusive per la trasmissione alimentare della SARS-CoV-2. ... Sebbene ci siano alcune prove per una possibile reintroduzione di SARS-CoV-2 attraverso la manipolazione di prodotti congelati contaminati importati in Cina dall'ondata pandemica iniziale, ciò sarebbe straordinario nel 2019, dove il virus non era ampiamente diffuso". Il vero messaggio di tutta la relazione si legge tra le righe: in altre parole, è possibile, ma improbabile. Tuttavia, il rapporto suggerisce di dare seguito a qualsiasi "collegamento credibile a prodotti di altri paesi o regioni con prove per la circolazione di SARS-CoV-2 prima della fine del 2019". Dice un proverbio inglese: con cento sospetti non potrai mai fare una prova. Anche se mancano prove concrete a favore di una perdita da laboratorio, il team ha adottato un approccio diverso,

offrendo una linea di condotta relativamente anodina proponendo una "Revisione tecnico- amministrativa dei laboratori di biosicurezza di alto livello in tutto il mondo, un follow-up di nuove prove fornite riguardo a possibili perdite di laboratorio. " Alcuni funzionari e media governativi Cinesi hanno proposto un cosiddetto scenario di Origine multipla , secondo cui la pandemia sarebbe iniziata da focolai in diverse parti del mondo, anche se Non è bello avanzare sospetti quando non si hanno prove.(Arthur Conan Doyle) In conclusione la montagna ha partorito il topolino. Lo studio internazionale di esperti sulla fonte del virus SARS-CoV-2, una inchiesta partita troppo tardi e che non ha avuto accesso ai dati originali completi e campioni da analizzare, praticamente un flop.

(Per le conclusioni vai al testo integrale)