SESSO E CEFALEA

Data 30 marzo 1998
Categoria scienze_varie

L'autore esamina il rapporto tra sessualità e sindrome cefalalgica. Tale rapporto è stato poco studiato data l'abbondanza di letteratura “umoristica” sulla cefalea “sessuale”. Storicamente è nota una cefalea idiopatica da stress sessuale: risale a osservazioni di Domino (1987) che rilevò una forma simil-emicranica in donne con trascorsi di abusi sessuali. Secondo la classificazione dell'Ad Hoc Committee della I.H.S. si distingue attualmente:
- Cefalea coitale. Insorge durante o alla fine del rapporto e in genere precede l'orgasmo. Dolore pulsante, solitamente occipitale, si accompagna in genere a contrazione della pupilla e dei muscoli facciali. Più frequente nei maschi, è trattabile con propanololo o con un ansiolitico.
- Cefalea orgasmica benigna, o “cefalea esplosiva”. Violenta e improvvisa insorge subito prima o, tipicamente, durante l'orgasmo. Dolore frontale o occipitale o diffuso, può durare ore o giorni. Colpisce per di più pazienti con storia di emicrania. Trattabile con propanololo o ergotamina tartrato.
- Cefalea posturale. Insorge dopo l'orgasmo e viene esacerbata in posizione ortostatica e con la manovra di Valsalva, mentre sembra ridursi in clinostatismo. Probabilmente dovuta ad abbassamento della pressione liquorale, può durare per settimane. Si giova di antiinfiammatori, vasodilatatori, inalazione di CO_2.
- Cefalea masturbatoria. Insorge dopo masturbazione ma il numero relativamente basso di casi riportati in letteratura non ha permesso di considerarla entità clinica a sé stante.
fonte: (Saladino. Riv. sessuol. vol.19 n. 1)

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 2/11/2026 alle ore 13:17 | Pagina 1 di 1