

# El càncer vaginal genera disfuncions sexuals en la meitat de les afectades

Un estudi de l'ICO de Girona posa en relleu les seqüeles psicològiques d'aquesta malaltia

NÚRIA ASTORCH/ Girona  
 ● La meitat de les dones que han tingut un càncer vaginal experimenten, un any després del tractament, alteracions importants en la seva vida sexual, fins al punt que en alguns casos és inexis-

tent. Això ho posa en relleu un estudi elaborat per l'Institut Català d'Oncologia (ICO) a partir d'entrevistes fetes a 64 gironines diagnosticades de càncer vaginal. La investigadora principal, la psicooncòloga Jun Lluç, considera que a les con-

sultes dels hospitals no hi ha encara una comunicació adequada sobre el que representa la malaltia envers la sexualitat, entre altres coses perquè en l'àmbit mèdic no es coneix bé l'efecte dels tractaments sobre la sexualitat.

Els càncers ginecològics més freqüents entre les gironines són el càncer d'endometri (el teixit que cobreix l'úter); el càncer d'ovari i el càncer de cèrvix o coll d'úter. Els tractaments que habitualment es fan són: la intervenció quirúrgica, la quimioteràpia i la radioteràpia. La investigadora principal explica que, en funció dels tractaments que s'apliquen, les conseqüències són diferents. Així, les intervencions quirúrgiques solen donar mutilacions o cicatrius que poden ser doloroses, de manera que no és el mateix l'extracció d'uns ovaris que una intervenció a la vulva. Els efectes de la radioteràpia poden provocar uns efectes residuals més localitzats. En canvi, de la quimioteràpia n'és més fàcil la recuperació i pel fet de no estar focalitzada en els òrgans sexuals, la seva repercussió és indirecta.

L'estudi es va fer amb 64 dones que mantien relacions sexuals abans del diagnòstic. I, un any després del tractament, es va constatar que aproximadament el 50% de les afectades tenien seqüeles o havien abandonat les relacions sexuals. La resta havien recuperat la normalitat. Els símptomes residuals més freqüents són: una disminució de la lubricació (62,6%); descens de les relacions sexuals



► **Coordinadora de psicooncologia del Trueta.** Llicenciada en psicologia clínica i de la salut per la UAB, Jun Lluç ha presentat aquest estudi a l'American Society of Clinical Oncology (ASCO), el congrés d'aquest tipus més important a escala mundial, i està pendent de saber si ha estat acceptat. / MANEL LLADÓ

(57,8%); disminució del desig sexual (52%); alentiment del ritme; necessiten més temps i més joc per arribar a l'excitació i a l'orgasme (49%); problemes per excitar-se (46,78%) i dolor en la penetració (32,8%). La vida sexual amb la parella abans del càncer i una bona comunicació són factors importants en la recuperació posterior.

La coordinadora de l'estudi, fet en col·laboració

de la Fundació Oncolliga, destaca que nivells alts d'ansietat i depressió dificulten la recuperació sexual, també que si hi ha dificultats per acceptar els canvis físics (extirpació d'ovaris i matriu, per exemple) i la dona se sent «menys femenina», hi ha més possibilitats de tenir disfuncions sexuals. D'altra banda, la interrupció del projecte de maternitat en alguns casos pot dificultar la recuperació.

## El cercle del silenci

● La psicooncòloga explica que si bé en les primeres etapes de la malaltia, la sexualitat no és una prioritat per a l'afectada, les necessitats de la pacient van canviant en funció del desenvolupament d'aquesta. Amb tot, Lluç explica que la majoria de dones expressen el desig de tenir més informació sobre les conseqüències sexuals del càncer ginecològic i els seus tractaments. Però un dels primers problemes amb què topen és que en l'àmbit mèdic encara no es coneix bé l'efecte de cada un dels tractaments específics de la sexualitat. Això, juntament amb el tabú social que encara hi ha entorn de la sexualitat i el fet que la sexualitat no rep la importància que hauria de tenir a l'hora de valorar la qualitat de vida de les persones, fan que a les consultes dels hospitals no hi hagi una comunicació adequada sobre el que representa la malaltia envers la sexualitat. Aquesta especialista defineix la situació que es produeix en les consultes dels metges com «el cercle del silenci»: si no es pregunta, no es veu la necessitat d'explicar. Això no obstant, Lluç assegura que quan s'ofereix un espai de confiança per parlar del sexe en profunditat, més d'un 95% de les afectades no tenen cap problema a obrir les portes de la seva intimitat.

### LES DADES

- |  |  |
|--|--|
| <p><b>Mostra de l'estudi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>► Total d'entrevistades: 209</li> <li>► 105 no tenien relacions sexuals abans del diagnòstic</li> <li>► 67 tenien relacions quan se'ls va diagnosticar la malaltia.</li> <li>► 33 van deixar de tenir relacions sexuals després del diagnòstic</li> </ul> <p><b>Incidència dels càncers de vagina a la demarcació</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>► Càncer d'endometri: 21 casos per 100.000 dones i any</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>► Càncer d'ovari: 11,3 casos per 100.000 dones i any</li> <li>► Càncer de coll d'úter: 8 casos per 100.000 dones i any</li> <li>► Càncer de vulva: 2 casos per 100.000 dones i any</li> <li>► Càncer de vagina: 0,2 casos per 100.000 dones i any</li> <li>► De tots els tumors que afecten les gironines en un any, l'11,55% són un d'aquests cinc càncers.</li> </ul> |
|--|--|