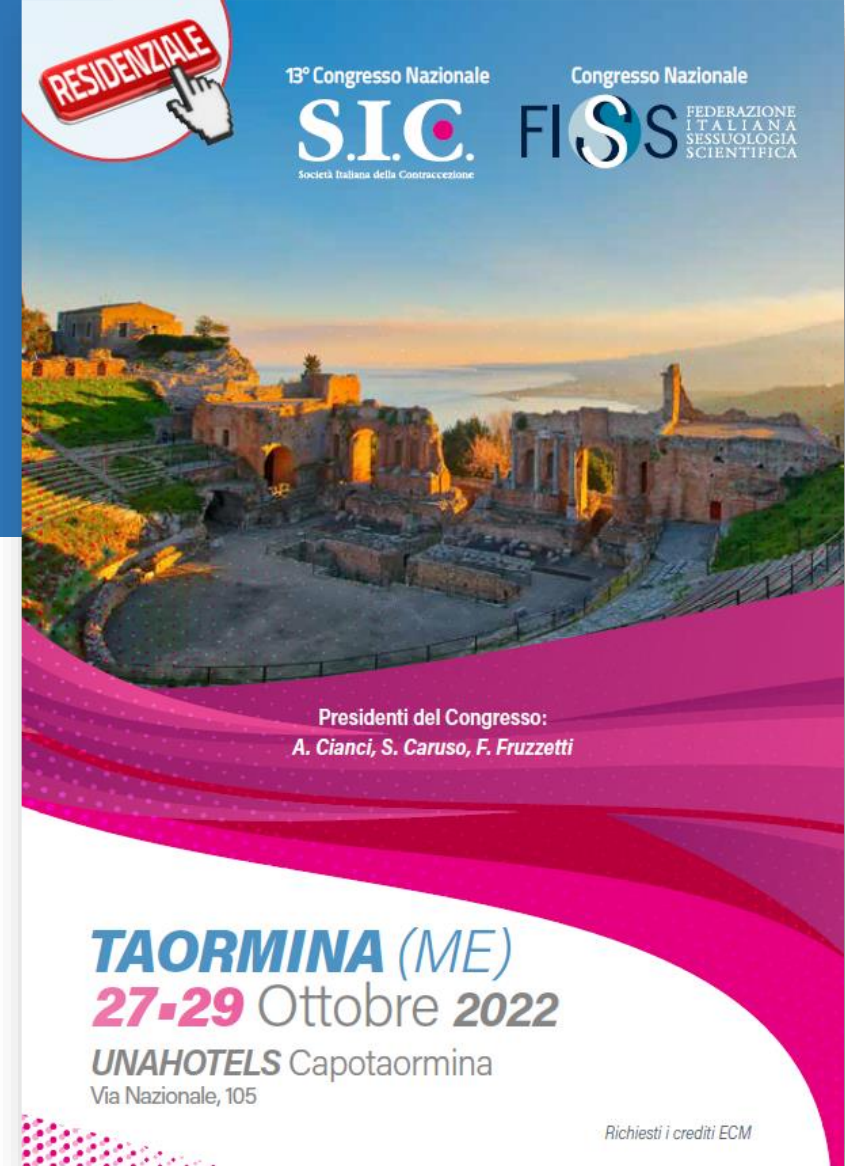


Salute sessuale femminile dopo Covid-19



Roberta Rossi
Psicoterapeuta, sessuologa ECPS

Istituto di Sessuologia Clinica, Roma
Federazione Italiana di Sessuologia Scientifica



Donne e sessualità durante la pandemia

THE JOURNAL OF
SEXUAL MEDICINE

Love in the Time of COVID-19: Sexual Function and Quality of Life Analysis During the Social Distancing Measures in a Group of Italian Reproductive-Age Women

Michele Carlo Schiavi, MD, PhD,^{1,2} Vincenzo Spina, MD,¹ Marzio Angelo Zullo, MD, PhD,³ Vanessa Colagiovanni, MD, PhD,² Paolo Luffarelli, MD,³ Rocco Rago, MD,⁴ and Pierluigi Palazzetti, MD¹

Received: 20 April 2020 | Revised: 23 April 2020 | Accepted: 6 May 2020 | First published online: 23 May 2020
DOI: 10.1002/ijgo.13193

CLINICAL ARTICLE
Gynecology

WILEY **GYNECOLOGY
OBSTETRICS** FIGO

Effect of the COVID-19 pandemic on female sexual behavior

Bahar Yuksel^{1,*} | Faruk Ozgor²



International Journal of
*Environmental Research
and Public Health*



Article

The Impact of COVID-19 on Female Sexual Health

Anna Fuchs^{1,*}, Aleksandra Matonóg¹ , Joanna Pilarska¹ , Paulina Sieradzka¹ , Mateusz Szul¹, Bartosz Czuba² and Agnieszka Drosdzol-Cop¹

Check for updates

SEXUAL MEDICINE

ORIGINAL RESEARCH

COVID-19

Female Sexual Function During the COVID-19 Pandemic in the United States

Check for updates

Hriday P. Bhambhani, BS,¹ Tony Chen, MD,¹ Alex M. Kasman, MD,¹ Genester Wilson-King, MD,² Ekene Enemchukwu, MD, MPH,¹ and Michael L. Eisenberg, MD¹

Gli studi sul femminile riportano cambiamenti sulla frequenza sessuale, sulla soddisfazione sessuale, e diminuzione dei punteggi FSFI

Nonostante il maggior tempo trascorso insieme, le donne che vivono con i loro partner hanno ridotto significativamente l'attività sessuale

RESEARCH

Open Access



Effects of the COVID-19 pandemic on sexual functioning and activity: a systematic review and meta-analysis

Mojgan Masoudi¹, Raziye Maasoumi^{1,2*} and Nicola Luigi Bragazzi^{3,4}



I risultati del presente studio hanno mostrato che le restrizioni legate a COVID-19 sono correlate a tassi più elevati di disfunzione sessuale e di riduzione dell'attività sessuale

Il cambiamento nel funzionamento sessuale era maggiore nelle donne rispetto agli uomini

La vita sessuale delle coppie è deteriorata durante e dopo la pandemia. Questo vale per le componenti misurabili come la frequenza e la durata dei rapporti sessuali, i preliminari e aspetti più soggettivi come la lubrificazione, il piacere e la libido



All'interno delle relazioni sono aumentati i comportamenti violenti e l'abuso emotivo

Woodhouse C., Trends in Urology & Men's Health, 2022

In uno studio su quasi 7000 soggetti, circa un terzo delle persone che riferiva di avere rapporti sessuali riportava una maggiore sensazione di soddisfazione sessuale e felicità rispetto al gruppo di persone che non avevano rapporti
La felicità e la soddisfazione sessuale sono state misurate con test standard sull'ansia, depressione e strumenti sessuologici

Mollaioli D, et al., Benefits of Sexual Activity on Psychological, Relational, and Sexual Health During the COVID-19 Breakout. J Sex Med. 2021



BASIC SCIENCE

Changes in Sexual Fantasy and Solitary Sexual Practice During Social Lockdown Among Young Adults in the UK



Cory J. Cascalheira, BA,¹ Mark McCormack, PhD,² Emma Portch, PhD,³ and Liam Wignall, PhD³

Impatto

Stress e solitudine, pur essendo associati a valutazioni complessive negative della propria vita sessuale, erano legati alla sperimentazione di nuove attività

.1

ovani adulti

Durante il lockdown è stato segnalato un incremento dell'**autoerotismo** (25,66%), e della visione di **siti porno** (19,47%) e dell'uso solitario di **sex toy** (8,5%).

Uomini: maggior aumento nell'uso della pornografia rispetto alle donne;

Donne: maggior produzione di fantasie sessuali rispetto agli uomini.

Aumento del **senso di colpa e di vergogna** per la maggiore vicinanza con la famiglia

Approccio Sex positive e sex counselling



Long Covid-19 o post Covid-19?

La condizione post COVID-19 si verifica in soggetti con una storia di infezione da SARS-CoV-2 probabile o confermata, di solito **a 3 mesi dall'insorgenza del COVID-19 con sintomi che durano per almeno 2 mesi** e non possono essere spiegati da una diagnosi alternativa. I sintomi più comuni includono **affaticamento, mancanza di respiro, disfunzioni cognitive ma anche altri** che generalmente hanno un **impatto sul funzionamento quotidiano**.

I sintomi possono essere di nuova insorgenza, dopo il recupero iniziale da un episodio acuto di COVID-19, o persistere dalla malattia iniziale. I sintomi possono anche essere fluttuanti o recidivanti nel tempo.

Per i bambini può essere applicabile una definizione separata.



Expanding our understanding of Post COVID-19 condition

Report of a WHO webinar, 9 February 2021



A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus

6 October 2021





Post-COVID conditions are associated with a spectrum of physical, social, and psychological consequences



Long Covid is linked to:



ARTICLE

<https://doi.org/10.1038/s41467-022-30836-0>

OPEN

Check for updates

Long COVID burden and risk factors in 10 UK longitudinal studies and electronic health records

Ellen J. Thompson^{1,19}, Dylan M. Williams^{2,3,19}, Alex J. Walker^{4,19}, Ruth E. Mitchell^{5,6}, Claire L. Niedzwiedz⁷, Tiffany C. Yang⁸, Charlotte F. Huggins⁹, Alex S. F. Kwong^{5,10}, Richard J. Silverwood¹¹, Giorgio Di Gessa¹², Ruth C. E. Bowyer¹, Kate Northstone⁶, Bo Hou⁸, Michael J. Green¹³, Brian Dudgeon¹¹, Katie J. Doores¹⁴, Emma L. Duncan¹, Frances M. K. Williams¹, OpenSAFELY Collaborative*, Andrew Steptoe¹², David J. Porteous⁹, Rosemary R. C. McEachan⁸, Laurie Tomlinson¹⁵, Ben Goldacre⁴, Praveetha Patalay^{2,11}, George B. Ploubidis¹¹, Srinivasa Vittal Katikireddi¹³, Kate Tilling⁵, Christopher T. Rentsch^{15,16}, Nicholas J. Timpson^{5,6}, Nishi Chaturvedi² & Claire J. Steves^{1,17}

The frequency of, and risk factors for, long COVID are unclear among community-based individuals with a history of COVID-19. To elucidate the burden and possible causes of long COVID in the community, we coordinated analyses of survey data from 6907 individuals with self-reported COVID-19 from 10 UK longitudinal study (LS) samples and 1.1 million individuals with COVID-19 diagnostic codes in electronic healthcare records (EHR) collected by spring 2021. Proportions of presumed COVID-19 cases in LS reporting any symptoms for 12+ weeks ranged from 7.8% and 17% (with 1.2 to 4.8% reporting debilitating symptoms). Increasing age, female sex, white ethnicity, poor pre-pandemic general and mental health, overweight/obesity, and asthma were associated with prolonged symptoms in both LS and EHR data, but findings for other factors, such as cardio-metabolic parameters, were inconclusive.

¹Department of Twin Research and Genetic Epidemiology, School of Life Course Sciences, King's College London, London, UK. ²MRC Unit for Lifelong Health and Ageing at UCL, University College London, London, UK. ³Department of Medical Epidemiology and Biostatistics, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden. ⁴Bennett Institute for Applied Data Science, Nuffield Department of Primary Care Health Sciences, University of Oxford, Oxford, UK. ⁵MRC Integrative Epidemiology Unit at the University of Bristol, Bristol, UK. ⁶Population Health Sciences, Bristol Medical School, University of Bristol, Bristol, UK. ⁷Institute of Health & Wellbeing, University of Glasgow, Glasgow, UK. ⁸Bradford Institute for Health Research, Bradford Teaching Hospitals NHS Foundation Trust, Bradford BD9 6RJ, UK. ⁹Centre for Genomic and Experimental Medicine, Institute of Genetics and Cancer, University of Edinburgh, Edinburgh, UK. ¹⁰Division of Psychiatry, University of Edinburgh, Edinburgh, UK. ¹¹Centre for Longitudinal Studies, UCL Social Research Institute, University College London, London, UK. ¹²Department of Epidemiology and Public Health, University College London, London, UK. ¹³MRC/CSO Social & Public Health Sciences Unit, University of Glasgow, Glasgow, UK. ¹⁴School of Immunology & Microbial Sciences, King's College London, London, UK. ¹⁵These authors contributed equally: Ellen J. Thompson, Dylan M. Williams, Alex J. Walker. *A list of authors and their affiliations appears at the end of the paper.

*email: ellen.thompson@kcl.ac.uk; dylan.williams@ucl.ac.uk; alex.j.walker@kcl.ac.uk

NATURE COMMUNICATIONS | (2022)13:3528 | <https://doi.org/10.1038/s41467-022-30836-0> | www.nature.com/naturecommunications

1

Essere donne è un fattore di rischio per il post Covid

Sex differences in sequelae from COVID-19 infection and in long COVID syndrome: a review

Shirley V. Sylvester, Rada Rusu, Biankha Chan, Martha Bellows, Carly O'Keefe & Susan Nicholson

Secondo gli esperti, la differenza nell'infezione da Covid-19 è dovuta al fatto che le donne, in generale, hanno un sistema immunitario più forte e il loro organismo reagisce in modo diverso alle infezioni

MA

Le donne hanno una probabilità "significativamente" maggiore dei maschi di contrarre il post COVID



Article

Female Sex Is a Risk Factor Associated with Long-Term Post-COVID Related-Symptoms but Not with COVID-19 Symptoms: The LONG-COVID-EXP-CM Multicenter Study

César Fernández-de-las-Peñas ^{1,2,*} , José D. Martín-Guerrero ³ , Óscar J. Pellicer-Valero ³ ,
Esperanza Navarro-Pardo ⁴ , Víctor Gómez-Mayordomo ⁵ , María L. Cuadrado ^{5,6}, José A. Arias-Navalón ⁷,
Margarita Cigarán-Méndez ⁸, Valentín Hernández-Barrera ⁹ and Lars Arendt-Nielsen ^{2,10}

Per le donne il fattore stress psicologico potrebbero giocare un ruolo nello sviluppo dei sintomi post-COVID.

Table 2. Post-COVID symptoms and psychological symptoms according to sex.

	Total (<i>n</i> = 1969)	Female (<i>n</i> = 915)	Male (<i>n</i> = 1054)	<i>p</i> -Value
Time after hospital discharge	8.4 ± 1.5	8.35 ± 1.5	8.45 ± 1.5	0.845
Number of post-COVID symptoms *	1.9 ± 1.4	2.25 ± 1.4	1.55 ± 1.3	<0.001
≥3 post-COVID symptoms *	647 (32.85%)	402 (43.9%)	245 (23.25%)	<0.001
Fatigue *	1206 (61.3%)	623 (68.1%)	583 (55.3%)	0.01
Dyspnea at rest *	459 (23.3%)	257 (28.1%)	202 (19.15%)	0.002
Dyspnea at exertion *	1054 (53.5%)	548 (59.9%)	506 (48.0%)	0.01
Pain Symptoms (including headache) *	887 (45.1%)	461 (50.4%)	426 (40.4%)	0.035
Memory Loss	341 (17.3%)	169 (18.5%)	172 (16.3%)	0.252
Cognitive Blurring-Frain Fog	189 (9.6%)	99 (10.8%)	90 (8.5%)	0.103
Concentration Loss	140 (7.1%)	75 (8.2%)	65 (6.2%)	0.101
Hair Loss *	470 (23.9%)	341 (37.3%)	129 (12.2%)	<0.001
Palpitations-Tachycardia	140 (7.1%)	79 (8.6%)	61 (5.8%)	0.544
Skin Rashes	236 (12%)	128 (14%)	108 (10.25%)	0.536
Gastrointestinal Problems	133 (6.75%)	66 (7.2%)	67 (6.35%)	0.465
Diarrhea	49 (2.5%)	25 (2.7%)	24 (2.3%)	0.523
Voice Problems	35 (1.8%)	18 (2%)	17 (1.6%)	0.556
Ageusia	53 (2.7%)	29 (3.2%)	24 (2.3%)	0.229
Anosmia	80 (4.05%)	46 (5.0%)	34 (3.2%)	0.143
Ocular Problems *	116 (5.9%)	73 (8%)	43 (4.1%)	0.01
Throat Pain	50 (2.5%)	24 (2.6%)	26 (2.5%)	0.828
HADS-A (0–21) *	4.9 ± 5.3	5.5 ± 5.2	4.3 ± 5.3	<0.001
Anxiety (HADS-A ≥12 points)	308 (15.6%)	147 (16.1%)	161 (15.3%)	0.658
HADS-D (0–21) *	4.7 ± 4.8	5.2 ± 5.1	4.2 ± 4.5	<0.001
Depression (HADS-D ≥10 points) *	373 (18.9%)	217 (23.7%)	156 (14.8%)	<0.001
Sleep Quality (0–21) *	6.5 ± 4.0	7.3 ± 4.2	5.8 ± 3.7	<0.001
Poor Sleep Quality (PSQI ≥8 points) *	674 (34.2%)	383 (41.9%)	291 (27.6%)	<0.001

HADS: Hospital Anxiety and Depression Scale (A: anxiety; D: depression); PSQI: Pittsburgh Sleep Quality Index;

* significant differences between males and females (*p* < 0.05).

E LA SESSUALITÀ FEMMINILE DEL POST COVID?



Review began 09/06/2021
Review ended 09/10/2021
Published 09/21/2021

© Copyright 2021
Nawaz et al. This is an open access article
distributed under the terms of the
Creative Commons Attribution License
CC-BY 4.0., which permits unrestricted
use, distribution, and reproduction in any
medium, provided the original author and
source are credited.

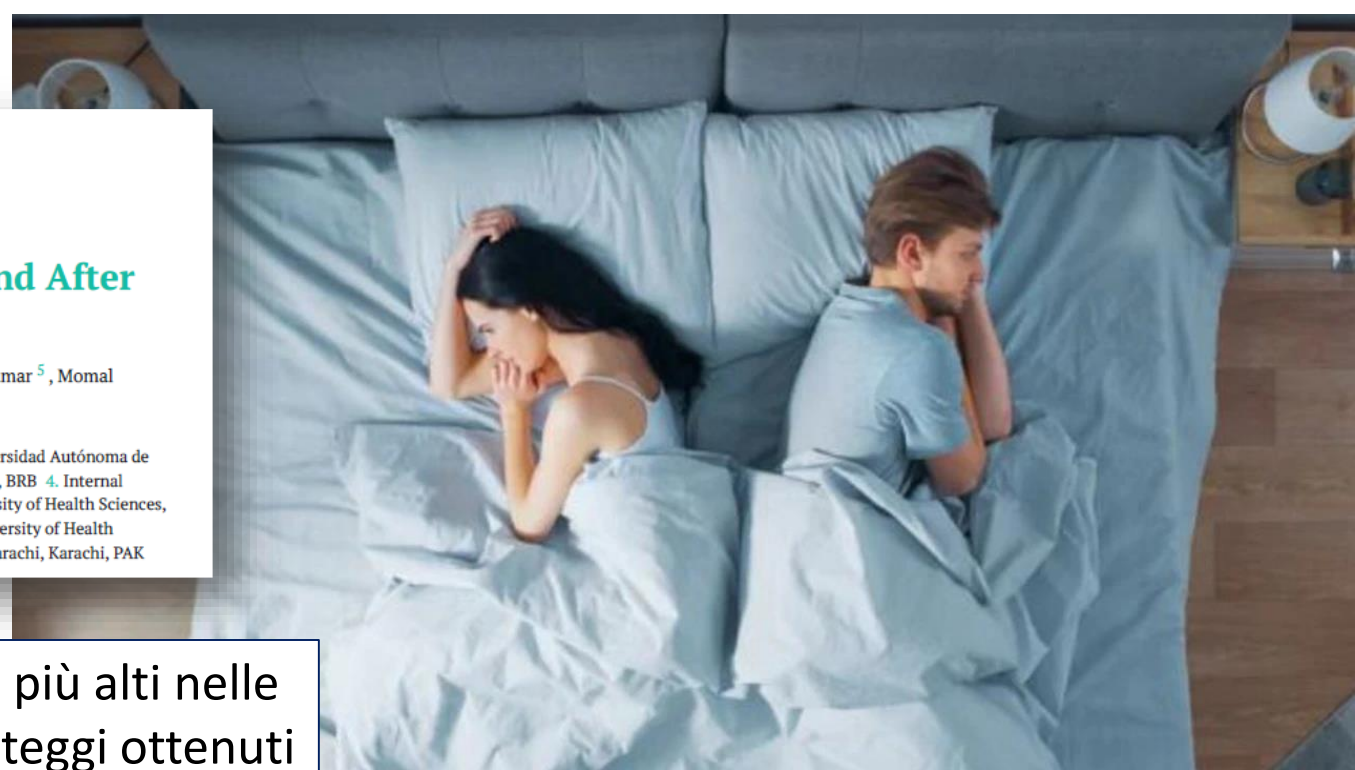
Comparison of Sexual Function Before and After COVID-19 Infection in Female Patients

Muhammad Umair Nawaz¹, Edgar Rivera², Sagar Vinayak³, Kanwal Elahi⁴, Manoj Kumar⁵, Momal Chand⁶, Sana Ezae¹, Dua Khalid¹, Sidra Naz⁷, Faizan Shaukat⁸

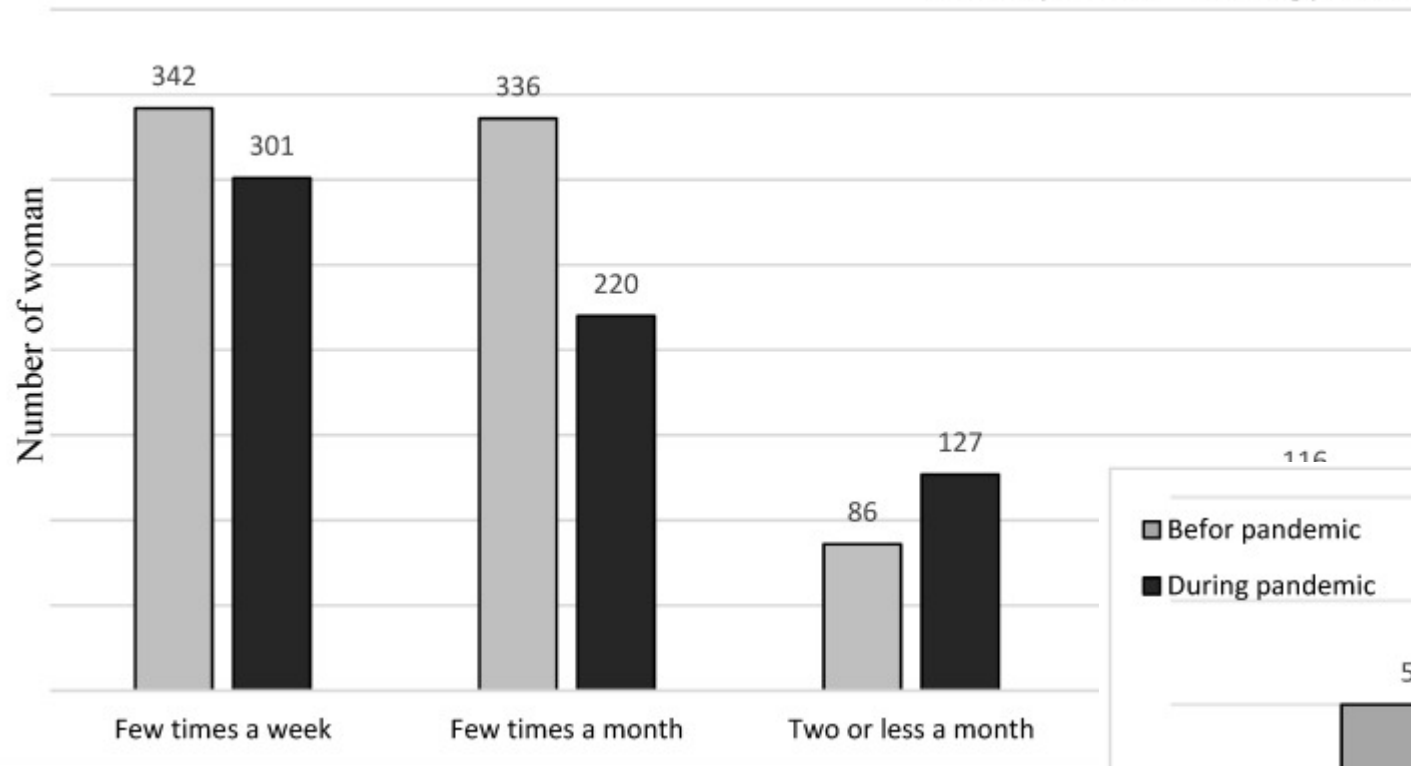
1. Internal Medicine, Jinnah Sindh Medical University, Karachi, PAK 2. Internal Medicine, Universidad Autónoma de Guadalajara, Zapopan, MEX 3. Internal Medicine, American University of Barbados, Bridgetown, BRB 4. Internal Medicine, Jinnah Post Graduate Medical Center, Karachi, PAK 5. Internal Medicine, Dow University of Health Sciences, Karachi, PAK 6. Pathology, Ascension St. John Hospital, Detroit, USA 7. Internal Medicine, University of Health Sciences, Lahore, PAK 8. Internal Medicine, Dow University of Health Sciences, Civil Hospital Karachi, Karachi, PAK

Lo studio ha trovato i punteggi medi di FSFI più alti nelle donne prima della COVID-19 rispetto ai punteggi ottenuti 60 giorni dopo la dimissione, ($28,16 \pm 1,9$ e $24,43 \pm 2,5$)

Nelle donne che hanno contratto l'infezione da COVID-19 si registra un significativo declino della funzione sessuale.
Si suggerisce di discutere con le pazienti riguardo l'impatto sulla funzione sessuale delle complicanze a lungo termine della COVID-19



■ Before pandemic ■ During pandemic



International Journal of
Environmental Research
and Public Health



Article

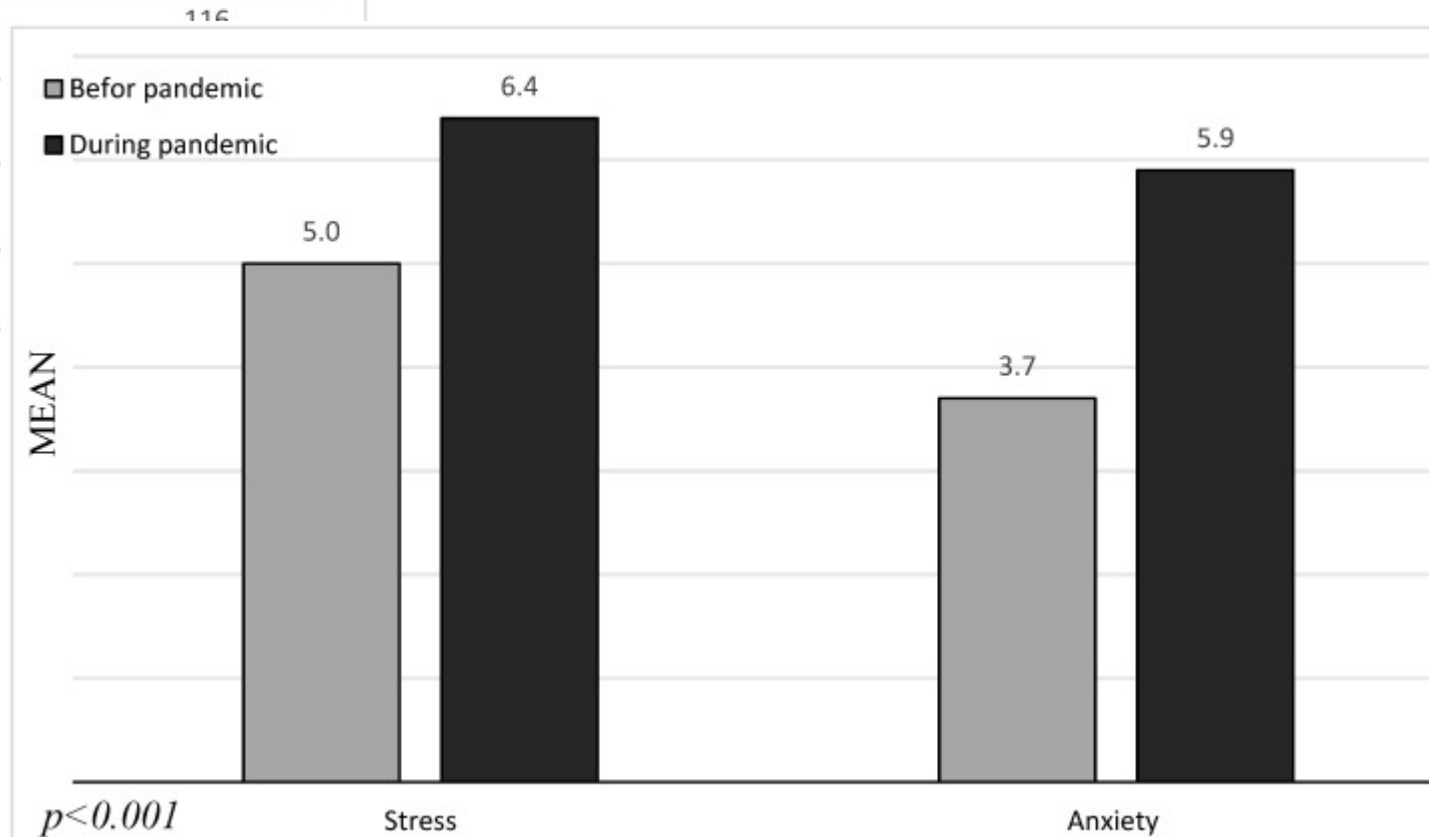
The Impact of COVID-19 on Female Sexual Health

Anna Fuchs ^{1,*}, Aleksandra Matonóg ¹, Joanna Pilarska ¹, Paulina Sieradzka ¹,
Mateusz Szul ¹, Bartosz Czuba ² and Agnieszka Drosdzol-Cop ¹

¹ Chair and Department of Gynecology, Obstetrics and Oncological Gynecology,
Medical University of Silesia in Katowice, Markiefki 87, 40-211 Katowice, Poland;
aleksandra.matonog@gmail.com (A.M.); yoasiapil26@gmail.com (J.P.); pausieradzka@gmail.com (P.S.);
mszul100@gmail.com (M.S.); cor111@poczta.onet.pl (A.D.-C.)

² Chair of Woman's Health, Medical University of Silesia in Katowice, Medyków 12, 40-752 Katowice, Poland;
bartosz.czuba@sonomed.net

* Correspondence: afuchs999@gmail.com



Examination of the effect of COVID-19 on sexual dysfunction in women

Yeliz Kaya¹ | Coşkun Kaya² | Tuğba Tahta³ | Tuğba Kartal⁴ |
Vehbi Yavuz Tokgöz⁵



4 of 5

WILEY-CLINICAL PRACTICE

KAYA ET AL

TABLE 3 Comparison of the female sexual function scale (FSFI) before and after COVID-19 diagnosis

	Before		After		Test statistics	P
	Average $\pm$ standard deviation	Median (min-max)	Average $\pm$ standard deviation	Median (min-max)		
Cravings	3.8 $\pm$ 1.21	3.6 (2.4-6)	3.96 $\pm$ 1.06	3.6 (2.4-6)	$t = -0.695$	.499
Arousal	3.62 $\pm$ 1.33	3.9 (1.2-5.4)	3.72 $\pm$ 1.47	3.9 (1.2-5.7)	$t = -0.471$	.645
Lubrication	4.42 $\pm$ 1.48	4.8 (1.2-6.6)	3.94 $\pm$ 1.81	4.8 (1.2-6.3)	$Z = -0.831$	.406
Orgasm	4.16 $\pm$ 1.32	4.4 (1.2-5.6)	3.76 $\pm$ 1.63	4.4 (1.2-5.2)	$Z = -0.845$	.398
Satisfaction	3.47 $\pm$ 1.34	3.6 (1.2-5.6)	2.93 $\pm$ 1.32	3.2 (1.2-4.8)	$t = 2.870$	.012
Pain	5.28 $\pm$ 2.13	6 (1.2-7.2)	4.72 $\pm$ 2.47	5.2 (1.2-7.2)	$Z = -1.174$	.240
Total	24.75 $\pm$ 6.55	26.5 (8.4-32.9)	23.03 $\pm$ 7.82	26.3 (8.4-32.1)	$Z = -0.910$	.363

Note: Bold indicates significant values.

t, Dependent samples t test statistics; Z, Wilcoxon test statistics.

La frequenza dei rapporti è diminuita statisticamente dopo COVID-19

Il valore medio del punteggio di soddisfazione FSFI differisce prima e dopo la diagnosi COVID-19 ($P = .012$)

Il punteggio medio di soddisfazione prima della COVID-19 era di 3,47, e dopo la COVID-19 era di 2,93

Int J Gynaecol Obstet. 2020 Jul; 150(1): 98–102.

Published online 2020 May 23. doi: [10.1002/ijgo.13193](https://doi.org/10.1002/ijgo.13193)

PMCID: PMC9087619

PMID: [32392400](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32392400/)

Effect of the COVID-19 pandemic on female sexual behavior

[Bahar Yukse](#)¹ and [Faruk Ozgor](#)²



Sexual behavior	6–12 months before the pandemic	During the pandemic (Mar–Apr 2020)	P value
Frequency of sexual intercourse per week	1.9 ± 0.9	2.4 ± 0.9	0.001
Desire to become pregnant	19 (32.7)	3 (5.1)	0.001
Use of contraception	24 (41.3)	10 (17.2)	0.004
Vaginal infections	11 (18.9)	8 (13.8)	0.143
Menstrual disorders	7 (12.1)	16 (27.6)	0.008

TABLE 2 Comparison of participants' sexual behavior before and during the COVID-19 pandemic.^a

^aValues are given as mean ± SD and number (percentage).

Nonostante le donne siano più a rischio per sintomi post Covid, non abbiamo evidenze delle conseguenze sulla sessualità femminile

ANDROLOGY



ORIGINAL ARTICLE | [Free Access](#)

“Mask up to keep it up”: Preliminary evidence of the association between erectile dysfunction and COVID-19

Andrea Sansone, Daniele Mollaioli, Giacomo Ciocca, Elena Colonnello, Erika Limoncin, Giancarlo Balercia, Emmanuele A. Jannini

First published: 20 March 2021 | <https://doi.org/10.1111/andr.13003> | Citations: 31

BJU Int 2022; 129: 143–150 doi:10.1111/bju.15573

Review

BJUI
BJU International

Impact of the SARS-CoV-2 virus on male reproductive health

Daniel E. Nassau, Jordan C. Best, Eliyahu Kresch, Daniel C. Gonzalez, Kajal Khodamoradi and Ranjith Ramasamy

Department of Urology, University of Miami, Miami, Florida, USA

Gli uomini hanno una probabilità sei volte maggiore di sviluppare problemi di erezione dopo aver contratto il virus COVID-19 rispetto agli uomini che non hanno contratto il COVID. Altri studi mostrano una lista di sintomi causati dal coronavirus che possono avere un impatto durante i rapporti sessuali, tra cui danni al testicolo, dolore o gonfiore testicolare, difficoltà a raggiungere l'orgasmo, bassa libido, bassi livelli di testosterone e persino alcuni problemi urinari.

ARTICLES

<https://doi.org/10.1038/s41591-022-01909-w>

nature
medicine

Check for updates

OPEN

Symptoms and risk factors for long COVID in non-hospitalized adults

Anuradha Subramanian¹, Krishnarajah Nirantharakumar^{1,2,3}, Sarah Hughes^{1,4,5,6,7}, Puja Myles⁸, Tim Williams⁹, Krishna M. Gokhale¹, Tom Taverner¹, Joht Singh Chandan¹, Kirsty Brown^{1,9}, Nikita Simms-Williams¹, Anoop D. Shah¹⁰, Megha Singh¹, Farah Kidy¹¹, Kelvin Okoth¹, Richard Hotham¹, Nasir Bashir¹², Neil Cockburn¹, Siang Ing Lee¹, Grace M. Turner^{1,4,13}, Georgios V. Gkoutos^{2,3,14,15,16}, Olalekan Lee Aiyegbusi^{1,4,5,6,7,15}, Christel McMullan^{1,4,7,13,17}, Alastair K. Denniston^{2,3,4,6,15,16}, Elizabeth Sapay^{16,18,19}, Janet M. Lord^{13,15,18,20}, David C. Wraith^{15,21}, Edward Leggett⁸, Clare Iles⁸, Tom Marshall¹¹, Malcolm J. Price¹⁵, Steven Marwaha^{22,23}, Elin Haf Davies²⁴, Louise J. Jackson¹, Karen L. Matthews²⁵, Jenny Camaradou²⁵, Melanie Calvert^{1,2,3,4,5,6,7,13,15,19} and Shamil Haroon¹

difficoltà di eiaculazione, riduzione della libido



A photograph of two women embracing outdoors in a park-like setting. The woman on the left has blonde hair tied back and is wearing a white mesh top. The woman on the right has dark hair and is wearing a plaid shirt over a blue top. They are both looking towards the camera with gentle expressions. The background is filled with green trees and sunlight filtering through the leaves.

Resilienza femminile, mancanza scientifica, e le donne bisex e lesbiche ?

I sintomi post covid secondo OMS

Stanchezza

Respiro corto o difficoltà respiratorie

Problemi di memoria, concentrazione o sonno

Tosse persistente

Dolore al petto

Difficoltà a parlare

Dolori muscolari

Disturbi del sonno

Perdita dell'olfatto o del gusto

Depressione o ansia

Febbre

The post covid-19 condition can directly and indirectly affect mental health. Prolonged suffering and distress due to post COVID-19 condition can impact psychological wellbeing.

<https://who.canto.global/pdfviewer/viewer/viewer.html?v=JJA37JMFLT&portalType=v%2FJJA37JMFLT&column=document&id=69darire811f718b3aq106mk73&suffix=pdf&print=1>



Due dei problemi più comuni delle persone affette da post COVID sono l'affaticamento e la dispnea. Alcune persone si sentono troppo stanche per l'attività sessuale, oppure possono avere problemi di respirazione durante il rapporto. Inoltre possono presentarsi dolori al petto, ai muscoli e alle articolazioni

L'immagine corporea può essere un'altra preoccupazione. Alcuni pazienti affetti da post COVID perdono parte dei capelli, il che può farli sentire meno attraenti per i loro partner

Lo stress e l'ansia possano giocare un ruolo importante nelle difficoltà sessuali, influenzando sul desiderio, sulla fiducia e sulla soddisfazione sessuale di una persona



TIPS by ISSM

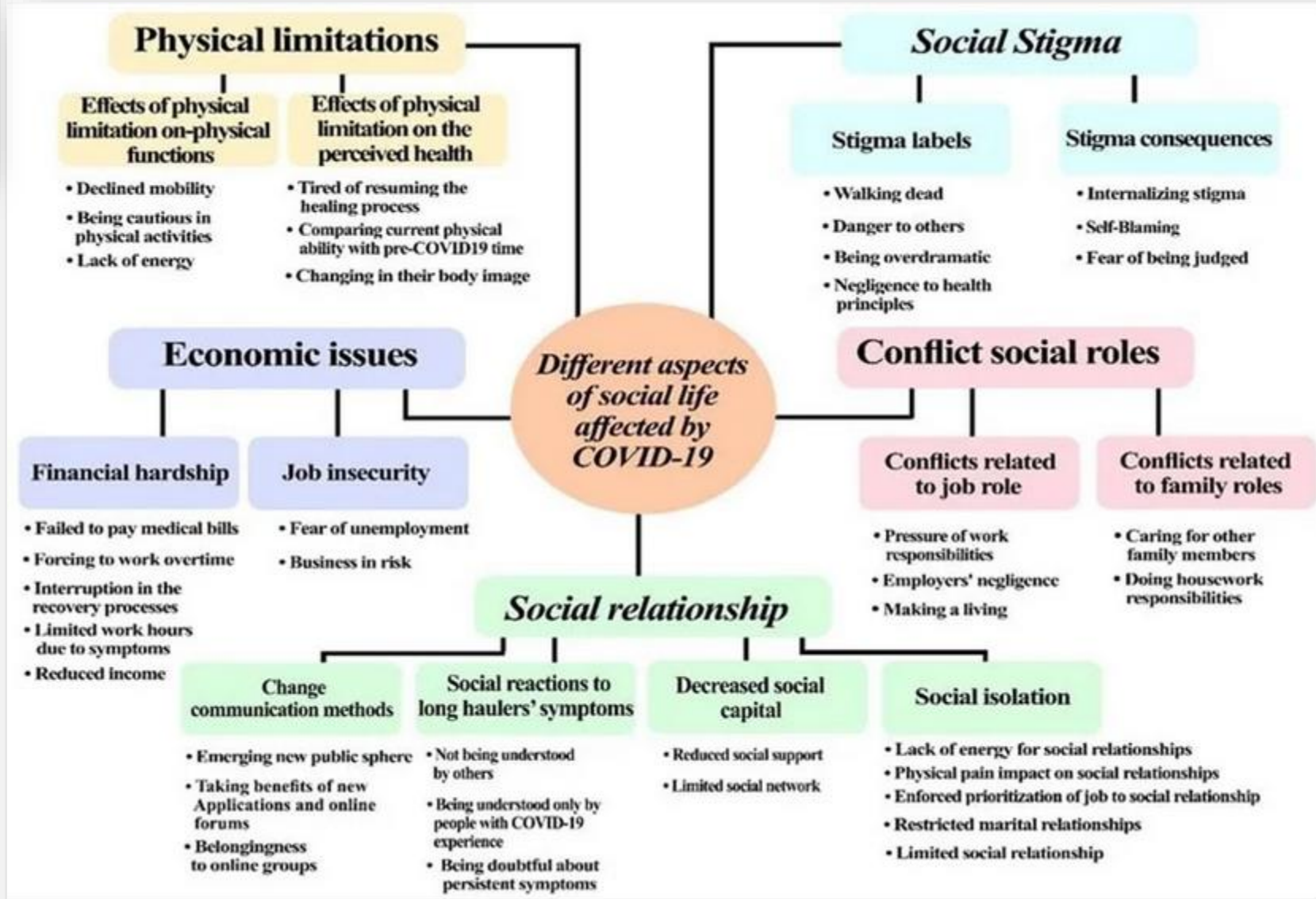
- Se uno di voi si sente affaticato durante il sesso, fermatevi e riposare. Provate a svolgere attività che richiedono meno energia. Per esempio, se un rapporto sessuale vigoroso è difficile, pensate ad altri modi per essere intimi, come le carezze, i baci o il sesso orale.
- Scegliete posizioni sessuali che facciano meno pressione sul petto, in questo modo è più facile respirare.
- Cercate di mantenere abitudini sane. Seguite una dieta sana e mantenetevi fisicamente attivi il più possibile.
- Prendete provvedimenti per gestire lo stress, che si tratti di passare del tempo a meditare in silenzio, di godersi una conversazione con gli amici in videochat o di ridere durante un film divertente.
- Se pensate che lo stress e l'ansia stiano influenzando la vostra vita sessuale, non dovete affrontarli da soli. Parlatene con il vostro partner. Prendete in considerazione una consulenza o una terapia sessuale.

Impact of persistent COVID-19 symptoms on social life of female long haulers: A qualitative study

Atefeh Aghaei, Ran Zhang, Slone Taylor, Cheuk-Chi Tam, Chih-Hsiang Yang, Xiaoming Li, Shan Qiao
doi: <https://doi.org/10.1101/2022.01.21.22269671>

I sintomi del post Covid hanno influenzato negativamente la vita sociale delle donne in diversi aspetti:

- Le limitazioni fisiche hanno modificato la loro immagine corporea.
- L'isolamento sociale e i conflitti lavoro-famiglia hanno causato un forte stress.
- Hanno, inoltre, sperimentato lo stigma sociale e l'insicurezza del lavoro.



Considerazioni finali

In un modello biopsicosociale la sessualità è la risultante di vari aspetti

Il post covid mostra sintomi evidenti correlati alla possibilità di diminuzione della motivazione alla sessualità e del desiderio sessuale con possibile conseguenza sull'eccitazione soggettiva e sull'orgasmo

I clinici devono chiedere in modo specifico sulla qualità della salute sessuale delle donne, il rischio è che le donne non dicano e i clinici non chiedano

In questo modo un aspetto integrato alla qualità di vita e al benessere generale rischia di essere sottostimato e poco compreso

La ricerca deve aprirsi a studiare le conseguenze della sessualità nelle donne con sintomi post Covid



Grazie!



E-mail r.rossi1@fastwebnet.it
Mobile +39.3358173036

