

10

COMPRENDERE

Il tumore della prostata per le persone LGBTIQA+

Una guida all'esperienza del tumore della prostata per persone lesbiche, gay, bisessuali, transgender, intersessuali, queer, asessuali e indecise (LGBTIQA+), che hanno una prostata.



Prostate Cancer
Foundation
of Australia

Il tumore della prostata per le persone LGBTQIA+

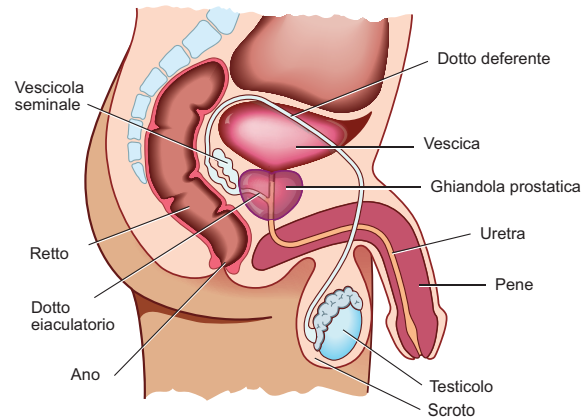
Che cos'è il tumore della prostata?

La prostata è una piccola ghiandola presente negli uomini, situata al di sotto della vescica e davanti al retto. Avvolge l'uretra, il condotto che porta dalla vescica al pene, attraverso il quale l'urina e lo sperma fuoriescono dal corpo. La ghiandola prostatica fa parte del sistema riproduttivo maschile (vedi diagramma).

La prostata produce una parte del fluido che costituisce il liquido seminale, arricchendo e proteggendo lo sperma. La prostata ha bisogno dell'ormone maschile testosterone per crescere e svilupparsi. Il testosterone è prodotto dai testicoli.

In un adulto, la ghiandola prostatica ha solitamente le dimensioni di una noce ed è normale che si ingrandisca con l'avanzare dell'età. A volte questo può causare problemi, come difficoltà nel passaggio dell'urina.

Il sistema riproduttivo maschile



Il tumore della prostata si verifica quando si sviluppano cellule anormali nella prostata. Queste cellule possono continuare a moltiplicarsi e potenzialmente diffondersi oltre la prostata. Se il tumore è confinato alla prostata è detto tumore della prostata **localizzato**. Se il tumore si estende ai tessuti circostanti vicini alla prostata o ai linfonodi pelvici, si parla di tumore della prostata **localmente avanzato**. A volte può diffondersi ad altre parti del corpo compresi altri organi, linfonodi (al di fuori della zona pelvica) e ossa. In questo caso è detto tumore della prostata **avanzato o metastatico**. Tuttavia, la maggior parte dei tumori della prostata cresce molto lentamente e circa il 95% degli uomini sopravvive almeno 5 anni dopo la diagnosi, in particolare se viene diagnosticato un tumore della prostata localizzato.

1. Introduzione	4
L'esperienza del tumore della prostata	5
2. Trattamento ed effetti collaterali	6
Gestione degli effetti collaterali.....	8
3. Informazioni per donne trans	11
4. Persone con HIV	12
5. Prendersi cura di sé stessi	13
6. Relazioni, intimità e sessualità	15
7. Gruppi di sostegno per persone LGBTQIA+	17
8. Dove ottenere maggiori informazioni e supporto	18
9. Fonti	19
10. Glossario	20
11. Note	21

Il tumore della prostata per le persone LGBTIQ+

1. Introduzione

Le stime suggeriscono che circa il 3-5% della popolazione totale a cui è assegnato il genere maschile alla nascita è LGBTIQ+. Ciò significa che su 17.000 australiani all'anno a cui probabilmente verrà diagnosticato un tumore della prostata, circa 800 saranno persone LGBTIQ+.

Da un punto di vista clinico, la diagnosi e il trattamento del tumore della prostata sono uguali per tutti coloro che sono nati con una prostata. Tuttavia, vi sono evidenze che, per le persone LGBTIQ+, l'esperienza del tumore della prostata può essere molto diversa. Alcuni studi hanno dimostrato che, dopo il trattamento, queste persone possono sperimentare una peggiore qualità della vita.

Nonostante l'abbondanza di ricerche sul tumore, non abbiamo una buona comprensione delle esperienze e dei bisogni delle persone LGBTIQ+ affette da tumore. Questo perché i registri sui tumori e gli studi di ricerca di solito non chiedono ai partecipanti di dichiarare l'orientamento sessuale.

Tra i problemi specifici che potresti dover affrontare vi sono:

- un sistema sanitario teso a favorire l'eterosessualità, il che può far sentire invisibili e sgradite le persone che non si identificano come eterosessuali
- difficoltà a far riconoscere dal sistema sanitario i tuoi familiari e le persone a te care
- difficoltà ad accedere a informazioni personalizzate in merito all'effetto del trattamento sulla tua sessualità, sulle tue relazioni e sulla fertilità
- mancanza di informazioni basate su evidenze riguardanti l'impatto del trattamento sul sesso anale e il piacere sessuale dopo l'intervento chirurgico.

Questo opuscolo contiene informazioni per aiutarti a capire e gestire le sfide che potresti trovarti ad affrontare a livello fisico, psicologico ed emotivo durante l'esperienza del tumore della prostata. Le informazioni contenute possono anche aiutare il tuo partner, la tua famiglia e i tuoi amici a capire quello che stai attraversando.

Questo opuscolo non riguarda la diagnosi e il trattamento del tumore della prostata. Maggiori informazioni in merito sono disponibili in *Tumore della prostata - una guida per gli uomini che hanno appena ricevuto la diagnosi*, scaricabile da pcfa.org.au

L'esperienza del tumore della prostata

Anche in presenza dello stesso tipo di tumore, l'esperienza del tumore non è la stessa per tutti. A seconda del grado (l'aggressività del tumore) e dello stadio (l'entità della diffusione) del tumore della prostata e di eventuali patologie pregresse, la tua esperienza potrebbe essere molto diversa da quella di un'altra persona.

L'esperienza del tumore della prostata



Come mostra il diagramma sopra riportato, può essere utile pensare all'esperienza del tumore in diverse fasi: individuazione, diagnosi, trattamento, assistenza di controllo e vita dopo il tumore o vita con il tumore della prostata avanzato. Affronta una fase per volta in modo da poter suddividere quella che potrebbe sembrare una situazione insormontabile in passaggi più piccoli e più gestibili.

Dal momento in cui viene individuato il tumore alla prostata, il tuo team sanitario si concentrerà sulla sopravvivenza e su ogni aspetto della tua salute e del tuo benessere mentre convivi con il tumore, e ben oltre. La sopravvivenza include anche la tua famiglia e i tuoi cari.

Il tumore della prostata per le persone LGBTIQ+

2. Trattamento ed effetti collaterali

Il tipo di trattamento più adatto al tuo caso dipende da una serie di fattori, come l'età, lo stato di salute generale e la natura del tumore della prostata. Esistono diversi trattamenti per il tumore della prostata.

- Sorveglianza attiva: comporta un monitoraggio regolare del tumore; se il tumore inizia a crescere o a diffondersi, è possibile che vengano offerti altri trattamenti.
- Chirurgia: se il tumore è localizzato o localmente avanzato, è possibile che venga offerto un intervento chirurgico (chiamato prostatectomia radicale) per rimuovere la ghiandola prostatica e il tumore.
- Radioterapia: potrebbe essere offerta in caso di tumore della prostata localizzato o localmente avanzato, o di malattia più avanzata/metastatica.
- Terapia ormonale, o terapia di deprivazione androgenica, (ADT): la crescita del tumore della prostata è stimolata da ormoni androgeni quali il testosterone. La terapia ormonale blocca gli effetti del testosterone sul tumore.
- Chemioterapia: potrebbe essere offerta negli stadi più avanzati del tumore della prostata. Utilizza dei medicinali per bloccare la crescita del tumore.

Tutti i trattamenti per il tumore della prostata presentano effetti collaterali. A volte gli effetti collaterali sono permanenti e hanno un impatto significativo sulla vita quotidiana.

Un effetto collaterale comune dei trattamenti per il tumore della prostata è l'impatto sulla funzione sessuale, ovvero cambiamenti nell'eiaculazione, nell'orgasmo e nella funzione erettile (quanto si è in grado di avere, o mantenere, un'erezione abbastanza rigida per la penetrazione). L'entità di questo impatto dipende dalle proprie attività sessuali. Ad esempio, dopo il trattamento, un'erezione sufficiente per il sesso vaginale potrebbe non essere abbastanza solida per il sesso anale. Oppure, se si pratica sesso anale, dopo la rimozione della prostata le sensazioni potrebbero non essere le stesse.

È importante reperire quante più informazioni affidabili possibili in merito ai diversi trattamenti per il tumore della prostata e al loro eventuale impatto. Concediti un po' di tempo per valutare le opzioni a disposizione. Parla con diversi professionisti sanitari, tra cui il tuo medico di base, un urologo, un oncologo radioterapista e/o un infermiere specializzato nel tumore della prostata.

Può anche essere utile discutere le opzioni a tua disposizione con partner, amici intimi, parenti e altre persone affette da tumore della prostata. È possibile trovare gruppi di sostegno per persone LGBTIQ+ su www.prostate.org.au/support/list-of-support-groups/special-purpose-support-groups o chiamando PCFA al numero **1800 22 00 99** per richiedere ulteriori informazioni.

Informazioni sulla diagnosi del tumore della prostata, su come viene trattato, sugli effetti collaterali del trattamento, su come gestirli e su come vivere una vita sana ed equilibrata con il tumore della prostata sono disponibili in una serie di brochure pubblicate da PCFA, elencate sul retro di questo opuscolo.

Consulenza professionale e sessualità

Prima di sottoporsi al trattamento per il tumore della prostata, è una buona idea esaminare in che modo questo potrebbe influire sulla tua esperienza della sessualità e dell'intimità.

Se ti senti a tuo agio nel parlarne, rivolgiti al tuo team sanitario per comprendere l'impatto che il trattamento potrebbe avere sulla tua sessualità. Chiedi se vi sono consigli specifici per la tua situazione e richiedi informazioni riguardo qualsiasi cosa ti causi preoccupazione.

A seconda delle tue esperienze precedenti, potresti essere in ansia per la discriminazione nel sistema sanitario. Non ti preoccupare, i tuoi diritti sono protetti dalla legge. In caso di discriminazione, chiedi consiglio alla National LGBTI Health Alliance sul sito

www.lgbtihealth.org.au

Se sei in ansia per come potresti essere trattato a causa della tua identità e del tuo orientamento sessuale, assicurati di avere il supporto di una persona cara o di un amico durante gli appuntamenti.

I tuoi cari e il consenso medico

Nonostante l'Australia non abbia leggi federali che regolano il consenso medico, tutti gli stati e i territori riconoscono i tuoi diritti riguardo alle decisioni in merito alle tue cure. Ciò significa che tutte le persone LGBTIQ+ possono concedere il consenso medico e conferire una procura al proprio partner.

Se subisci discriminazioni in base al tuo orientamento sessuale, contatta il nostro team di supporto. Per servizi di rinvio e supporto chiamata PCFA al **1800 22 00 99**.

Il tumore della prostata per le persone LGBTIQ+

Gestire gli effetti collaterali

Avere il tumore della prostata e sottoporsi a un trattamento può cambiare il modo in cui ti senti rispetto all'intimità, alla sessualità e all'immagine di te stesso. I seguenti suggerimenti sono pensati in modo specifico per aiutare le persone LGBTIQ+ a orientarsi tra gli effetti collaterali del trattamento del tumore della prostata. Per maggiori dettagli sugli effetti collaterali consulta le risorse di PCFA elencate sul retro di questo opuscolo.

Difficoltà erettili

Dopo l'intervento chirurgico, è probabile che vi siano alcune difficoltà a raggiungere e mantenere l'erezione. La durata di questo effetto collaterale dipenderà da una serie di fattori come l'età, la facilità con cui si raggiungeva l'erezione prima dell'intervento chirurgico e la preservazione o meno dei nervi erettili durante l'operazione. Dopo l'intervento chirurgico, alcune persone non saranno più in grado di avere un'erezione naturale/spontanea. Anche dopo la radioterapia possono verificarsi problemi di erezione; possono iniziare gradualmente e svilupparsi nel tempo piuttosto che presentarsi immediatamente come con la chirurgia.

Se assumi un ruolo attivo durante il sesso anale o il sesso orale, le difficoltà erettili derivanti dall'intervento chirurgico possono impedirti, almeno per un po', di praticare questo tipo di attività sessuale. È anche possibile che, pur riuscendo a raggiungere un'erezione, questa non sia sufficientemente rigida per la penetrazione anale. Esistono trattamenti a disposizione; rivolgiti ai membri del tuo team sanitario per ricevere consigli adatti alle tue esigenze.

La tua esperienza sessuale

Il trattamento del tumore della prostata può cambiare la tua esperienza sessuale. Dopo l'intervento chirurgico e talvolta dopo la radioterapia, sperimenterai un orgasmo "secco", perché lo sperma non viene più prodotto. Ciò significa che non vi è alcuna eiaculazione di sperma durante l'orgasmo. Tuttavia, le sensazioni piacevoli dell'orgasmo possono ancora verificarsi.

Gran parte del piacere nel ricevere il sesso anale è dovuto alla stimolazione della prostata. Se durante l'intervento chirurgico la prostata viene rimossa o se viene trattata con la radioterapia, la tua esperienza nel ricevere sesso anale sarà diversa.

Altri cambiamenti durante il rapporto sessuale potrebbero includere:

- Orgasmo doloroso: si potrebbe sentire un po' di dolore dopo l'orgasmo. Questo sintomo di solito scompare dopo alcuni orgasmi.
- Dolore durante il rapporto sessuale: se ci si sottopone a radioterapia, in fase di trattamento la prostata e il retto potrebbero essere doloranti. Il sesso anale può peggiorare il dolore e può danneggiare il delicato rivestimento dell'ano e del retto. Questo effetto collaterale di solito si risolve nell'arco di 1 o 2 mesi dalla fine del trattamento.
- Perdita di urina durante l'orgasmo (climaturia): dopo l'intervento chirurgico, ci può essere un rilascio involontario di urina durante l'orgasmo, ma di solito si tratta di una minima quantità.
- Esposizione del partner alle radiazioni: se ti vengono impiantati semi per la brachiterapia e ricevi sesso anale, devi usare il preservativo a scopo precauzionale. Chiedi consiglio al tuo medico o a un membro del tuo team sanitario su ciò che è sicuro per te e per il tuo partner.

Cosa puoi provare a fare

- Svuota la vescica prima del rapporto sessuale o utilizza il preservativo se temi di poter perdere urina durante l'orgasmo. Chiedi consiglio a un infermiere o a un fisioterapista specializzato nella gestione dell'incontinenza.
- Rivolgiti a un professionista sanitario, come uno psicologo o un terapeuta/consulente sessuale, che può suggerirti delle strategie per aiutarti a gestire i sentimenti legati agli eventuali cambiamenti dell'esperienza sessuale. Chiedi al tuo team sanitario quando puoi praticare nuovamente sesso anale in sicurezza e come puoi ridurre al minimo il disagio.
- Unisciti a un gruppo di sostegno di PCFA per persone LGBTIQ+. Può essere utile discutere le tue preoccupazioni con persone che hanno vissuto un'esperienza simile. Visita www.prostate.org.au/support/list-of-support-groups/special-purpose-support-groups

Perdita del desiderio sessuale (libido)

Il desiderio sessuale (libido) è la voglia di fare sesso. Il tumore della prostata e gli effetti collaterali del trattamento possono cambiare il modo in cui ti senti rispetto a te stesso. Potresti sentirti molto stanco, malato, ansioso, spaventato o depresso e questo può ridurre il tuo interesse verso il sesso.

Se ricevi la terapia ormonale, avrai livelli di testosterone bassi. Anche questo può causare un calo del desiderio sessuale.

Prendersi cura di sé stessi fisicamente facendo esercizio fisico regolare e avendo una dieta sana ed equilibrata può aiutare a sentirsi meglio con sé stessi e può contribuire ad aumentare il desiderio sessuale. Se hai bisogno di ulteriore aiuto, chiedi al tuo medico o a un membro del tuo team sanitario di indirizzarti a uno psicologo o a un sessuologo.

Consigli

Puoi ancora coltivare l'intimità parlando con il tuo partner. Non si tratta solo di essere attivi dal punto di vista fisico: si può comunque essere emotivamente vicini a qualcuno. Puoi esprimere i tuoi sentimenti nei suoi confronti in altri modi, ad esempio trascorrendo tempo da soli, mostrando affetto e scambiandovi reciprocamente conforto e rassicurazione.

Problemi urinari

La rimozione chirurgica della ghiandola prostatica può causare perdite di urina, perlomeno a breve termine. In questo caso si parla di incontinenza urinaria.

Esercitare i muscoli del pavimento pelvico è il modo migliore per ridurre il rischio di problemi urinari. È importante iniziare a svolgere questi esercizi prima del trattamento e continuare a eseguirli regolarmente dopo il trattamento. Un fisioterapista specializzato in problemi di incontinenza può insegnarti il modo corretto di svolgere gli esercizi per il pavimento pelvico. Chiedi all'urologo o all'oncologo radioterapista di esservi indirizzato. Ulteriori informazioni sugli esercizi per il pavimento pelvico e sull'incontinenza urinaria sono disponibili in *Comprendere la chirurgia per il tumore della prostata*, scaricabile su pcfa.org.au

Il tumore della prostata per le persone LGBTIQ+

Problemi intestinali

Durante e talvolta anche dopo il trattamento, le radiazioni possono causare movimenti intestinali lenti o frequenti, in quanto l'intestino si trova vicino alla prostata. A volte si possono verificare perdite di sangue dal retto.

Se ricevi sesso anale, è possibile che dopo la radioterapia l'ano sia più sensibile. Il medico potrebbe consigliarti di evitare il sesso anale durante e per qualche tempo dopo la fine del trattamento, fino a quando questo effetto collaterale non si sia risolto.

Cosa puoi provare a fare

- Se svolgi un ruolo passivo nel sesso anale, puoi decidere di adattare il modo in cui hai rapporti. Ad esempio, potresti chiedere al tuo partner di utilizzare un preservativo o un pene artificiale lubrificati fino a quando il non sesso non diventa meno fastidioso. Potresti anche provare a rallentare i movimenti e a modificare la profondità della penetrazione.
- Se hai perdite di sangue dall'ano, parlane con il tuo oncologo radioterapista o con un infermiere specializzato in gestione dell'incontinenza.
- Se soffri di stitichezza o di diarrea, discuti con i membri del tuo team sanitario (ad es. il dietologo) una dieta che potrebbe migliorare la tua funzione intestinale.

Cambiamento delle dimensioni del pene

Un possibile effetto collaterale della chirurgia è l'accorciamento o il restringimento del pene. In media, il pene può restringersi di circa 1,2 cm di lunghezza. Ciò può essere dovuto al tessuto cicatriziale e/o al malfunzionamento dei nervi o a una riduzione dell'afflusso di sangue.

In questo caso, discutine con un professionista sanitario, come uno psicologo o un terapeuta/consulente sessuale, che può suggerire delle strategie per aiutarti a gestire cosa provi in merito a eventuali cambiamenti del pene.

Infertilità

Molti trattamenti per il tumore della prostata potrebbero causare infertilità. Prima di iniziare il trattamento, discuti della fertilità con il tuo team sanitario, in modo da poter prendere in considerazione opzioni come la banca del seme (la conservazione di un campione del tuo sperma presso una clinica). Puoi anche chiedere di essere indirizzato a un consulente per la fertilità che può aiutarti a superare eventuali preoccupazioni e problemi, e offrirti consulenza sulle opzioni a disposizione prima dell'inizio del trattamento.

3. Informazioni per donne trans

Se sei una donna trans che si identifica nel genere femminile ma che alla nascita ha ricevuto il genere maschile, hai comunque una ghiandola prostatica perché questa non viene rimossa durante l'intervento chirurgico di riassegnazione del genere.

È normale che la ghiandola prostatica si ingrandisca con l'età. Se stai assumendo ormoni femminili (estrogeni) e se hai livelli ridotti di ormoni maschili (testosterone) a causa della rimozione dei testicoli o perché assumi la terapia ormonale per bloccare il testosterone, è meno probabile che accada.

Il cambiamento dei livelli ormonali nelle donne trans riduce anche il rischio di sviluppare il tumore della prostata. Tuttavia, anche se raramente, il tumore della prostata si verifica anche nelle donne trans. Alcune corrono un rischio più alto perché hanno una storia familiare di tumore della prostata, o perché hanno iniziato la terapia ormonale per la riassegnazione del genere più in avanti negli anni e vi era già presenza di tumore nella prostata.

Se sei una donna trans, anche se il rischio di tumore della prostata è basso, ci sono alcuni fattori da considerare.

- Se nelle cartelle cliniche ti identificano come appartenente al genere femminile, il medico potrebbe non rendersi conto di eventuali problemi della prostata.
- Se assumi ormoni come gli estrogeni, è possibile che i risultati degli esami del sangue del PSA non siano affidabili.
- Potresti non avere alcun sintomo di tumore della prostata, o sintomi quali disturbi urinari potrebbero essere confusi come relativi alla chirurgia ricostruttiva.

Il tumore della prostata per le persone LGBTIQ+

4. Persone con HIV

Se sei sieropositivo all'HIV, è importante informare il tuo team sanitario in quanto potrebbe essere necessario consultare un medico specializzato in HIV e tumore. Assicurati di riferire tutti i farmaci che stai assumendo, compresi eventuali rimedi complementari o erboristici. I medicinali per l'HIV possono interagire con altri farmaci, incluse le compresse che potresti ricevere per i problemi di erezione.

Sottoporsi alla biopsia o a un intervento chirurgico può causare susseguente sanguinamento. Se hai rapporti sessuali assicurati di usare un preservativo.

5. Prendersi cura di sé stessi

Gli effetti collaterali del trattamento per il tumore della prostata possono essere debilitanti e difficili da tollerare. Possono interessare il tuo benessere generale, come ti senti, come vivi la tua vita quotidiana, le tue relazioni con gli altri, la tua immagine del corpo, la tua vita sociale e la tua sessualità. Gli effetti collaterali possono farti sentire giù e spingerti a chiederti se hai preso o meno la decisione giusta riguardo al trattamento.

Prenderti cura di te ti aiuterà ad affrontare meglio il tumore, il trattamento e i suoi effetti collaterali.

Benessere psicologico

Se hai il tumore della prostata, è normale provare un'ampia gamma di sentimenti ed emozioni come shock, profonda tristezza, ansia, rabbia, paura e frustrazione. Potresti anche soffrire effetti fisici dello stress come nausea, disturbi di stomaco, sensazione di irritabilità o nervosismo e difficoltà a dormire. Alcuni giorni saranno peggiori di altri.

Può essere utile parlare dei tuoi problemi con il partner o un buon amico, reperire informazioni e consigli da fonti attendibili e concentrarsi sul mantenersi in forma.

Se ti senti angosciato e in difficoltà, parlane con il tuo medico di base o con un membro del tuo team sanitario. Puoi unirti a uno dei nostri gruppi di sostegno, alla nostra comunità online o consultare le nostre risorse su pcfa.org.au

Attività fisica ed esercizio

L'attività fisica è molto importante per mantenere e migliorare la propria salute fisica e psicologica. È importante fare attività fisica quasi tutti i giorni, se non tutti i giorni.

L'esercizio mirato può rallentare la progressione del tumore prostatico, ridurre gli effetti collaterali dei trattamenti e migliorare la ripresa. L'esercizio fisico può anche migliorare la qualità della vita e aiutare a combattere l'ansia e la depressione.

Le forme di esercizio più efficaci sono:

- esercizio cardiorespiratorio come camminata veloce, jogging, ciclismo e nuoto
- esercizi di allenamento di resistenza muscolare come sollevamento pesi, salire le scale, allenamenti di resistenza ad alta intensità.

Il tumore della prostata per le persone LGBTIQ+

Dieta e nutrizione

Una dieta sana ed equilibrata può aumentare forza, vitalità e benessere, aiutare a gestire l'esperienza del tumore e migliorare i risultati del trattamento.

La dieta migliore prevede:

- mangiare molta frutta e verdura, cibi integrali e carne magra, pesce, pollame e latticini a basso contenuto di grassi
- evitare grassi animali, cibi confezionati, biscotti, torte e crostate, sale e zuccheri aggiunti
- bere molta acqua
- limitare il consumo di alcolici
- smettere di fumare.

Informazioni sul benessere emotivo, l'alimentazione e l'esercizio sono disponibili in *Comprendere la salute e il benessere con il tumore della prostata: fare scelte di vita sane*, scaricabile da pcfa.org.au

6. Relazioni, intimità e sessualità

Il tumore della prostata può influenzare le relazioni con gli altri, ad esempio con il partner, i familiari e gli amici. Alcune persone riferiscono di come il tumore le faccia sentire più vicine al partner perché le spinge a guardare le cose in modo diverso. Ma il tumore può anche mettere a dura prova una relazione, perché può far cambiare ruoli e responsabilità. Dipende soprattutto da come era la vostra relazione prima della diagnosi e da come entrambi affrontate i cambiamenti che ne conseguono.

Condividere esperienze, preoccupazioni, sentimenti e pensieri con il tuo partner, la famiglia e gli amici può rafforzare le tue relazioni. Aiuterà le persone a esserti di supporto in maniera adeguata e probabilmente aiuterà anche te a continuare ad avere relazioni positive.

Partner futuri

Se sei single, è comprensibile che tu possa trovare difficile parlare di effetti collaterali come la disfunzione erettile con un partner sessuale occasionale o con un potenziale compagno di vita.

Il sesso e la sessualità sono importanti nella vita delle persone LGBTIQ+. È possibile che ciò che senti di voler condividere con un partner sessuale occasionale sia molto diverso da quello che vuoi condividere con un potenziale compagno di vita. Spetta soltanto a te decidere cosa far sapere.

Puoi affrontare queste preoccupazioni parlando con altri che hanno avuto esperienze simili, ad esempio iscrivendoti a un gruppo di sostegno di PCFA specifico per le persone LGBTIQ+.

Potresti anche considerare la tua esperienza di tumore come qualcosa da poter condividere con un potenziale partner per conoscervi meglio. Essere aperto riguardo alla tua esperienza di tumore e all'impatto che ha avuto su di te potrebbe prevenire incomprensioni future e aiutarvi a sviluppare un senso di intimità.

Per quanto riguarda quando e come parlarne, non esiste un momento o un modo "giusto" per affrontare l'argomento, solo il momento e il modo "giusto" per te. Può essere utile esercitarti ad esprimere ciò che vuoi dire e il modo in cui vuoi dirlo, in modo che ti risulti familiare. Decidere di parlarne non significa dover esaurire l'argomento tutto in una volta e potrebbero volerci una serie di conversazioni.

Alcune persone non hanno voglia di iniziare una relazione dopo tutto quello che hanno attraversato. Ovviamente sta a te decidere se avere una relazione o meno.

Il tumore della prostata per le persone LGBTIQ+

Sessualità e intimità

Sessualità e intimità sono diverse, ma spesso si intrecciano. Quando le persone parlano di intimità, si riferiscono al dare e ricevere amore e affetto, conforto e sicurezza, comprensione e calore. La sessualità riguarda il desiderio e la pratica dell'attività sessuale, ma non si riferisce solo al sesso dal punto di vista fisico. Riguarda anche come ci si sente con sé stessi e come ci si esprime sessualmente.

Alcuni trattamenti per il tumore della prostata influiscono sulla sessualità e possono avere un effetto sulle relazioni attuali o future. Se ti senti poco bene ed esausto, il sesso e l'intimità potrebbero essere per te passati in secondo piano. Si tratta di preoccupazioni genuine per cui vi è supporto a disposizione.

Anche se per numerose persone LGBTIQ+ il sesso e la sessualità rivestono un ruolo importante nel modo in cui vedono sé stesse e la loro vita sociale, parlare apertamente di questi problemi può essere imbarazzante e impegnativo.

Alcune persone non parlano con nessuno di come il tumore della prostata e i trattamenti hanno influito sul modo in cui si sentono dal punto di vista sessuale, oppure pensano di sapere cosa sta attraversando il loro partner.

Se hai un partner, parlare delle tue preoccupazioni, dei cambiamenti del tuo corpo, delle paure, delle aspettative e delle prestazioni può aiutarvi ad avere una relazione e un'esperienza sessuale migliori.

Un momento di disagio potrebbe non essere nulla in confronto ai benefici che derivano dall'intraprendere la conversazione.

7. Gruppi di sostegno per persone LGBTIQ+

Se stai affrontando il tumore della prostata è importante avere una rete di supporto. Esistono diversi gruppi di sostegno per le persone LGBTIQ+ in tutta Australia e online.

Per evitare di sentirti isolato dopo una diagnosi di tumore della prostata, cerca sostegno. Ti sarà d'aiuto dal punto di vista della salute fisica e mentale, e per il recupero dopo il trattamento.

Le ricerche dimostrano che le persone che si uniscono a un gruppo di sostegno riferiscono di:

- sentire un senso di appartenenza
- sentire un senso di comunità
- sentire di non essere sole
- sentirsi accettate e supportate
- sentire empatia
- sentirsi comprese
- sentire che qualcuno si prende cura di loro
- sentire di poter esprimere i propri sentimenti e le proprie paure.

Ci sono gruppi di sostegno specifici per le persone LGBTIQ+ con tumore della prostata. Visita www.pcfa.org.au/support/list-of-support-groups/special-purpose-support-groups. Oltre ai gruppi di sostegno in presenza, è disponibile anche supporto telefonico e online. Chiama il **1800 22 00 99** per ricevere assistenza e consigli.

Il tuo team sanitario

Dopo la diagnosi di tumore della prostata, è normale vedere un certo numero di professionisti sanitari con competenze diverse che collaborano in un team sanitario (a volte chiamato team multidisciplinare). Questo team include i professionisti sanitari coinvolti nella diagnosi e nel trattamento del tumore, nella gestione dei sintomi e degli effetti collaterali e nel supporto per affrontare i tuoi sentimenti o le tue preoccupazioni durante l'esperienza del tumore.

È importante percepire che il tuo team sanitario rispetti la tua sessualità e le tue relazioni. Ciò significa trovare professionisti sanitari capaci, con cui ti senti a tuo agio. Non dover nascondere alcuna informazione che ti riguarda ti farà sentire meglio.

Il tumore della prostata per le persone LGBTIQ+

8. Dove ottenere ulteriori informazioni e supporto

Prostate Cancer Foundation of Australia (PCFA)
(02) 9438 7000/1800 22 00 99 (chiamata gratuita)
Email: enquiries@pcfa.org.au
www.prostate.org.au

ACON: offre supporto a persone di sessualità e genere diversi, relativamente alla salute comunitaria, all'inclusione e all'HIV.
www.acon.org.au

Beyond Blue: l'Iniziativa nazionale per la depressione – fornisce informazioni e supporto per l'ansia e la depressione.
1300 22 46 36
www.beyondblue.org.au

Cancer Council Australia: supporto professionale telefonico e online, informazioni e servizio di segnalazione.
13 11 20
www.cancer.org.au

Lifeline Australia: supporto in caso di crisi personale e prevenzione del suicidio.
13 11 14 (servizio 24 ore su 24)
www.lifeline.org.au

National LGBTI Health Alliance: offre supporto alle persone e alle comunità LGBTIQ+ in tutta Australia e nel mondo, senza stigmatizzazioni e discriminazioni.
02 7209 6301
www.lgbtihealth.org.au

Thorne Harbour Health: offre supporto alle persone e alle comunità LGBTIQ+.
03 9865 6700
www.thorneharbour.org

QLife: servizi di supporto e rinvio, anonimi e gratuiti, offerti da persone LGBTI a chi si trova in Australia e vuole parlare di sessualità, identità, genere, corpi, sentimenti o relazioni.
1800 184 527
[www.qlife.org.au](http://www qlife.org.au)

9. Fonti

Alexis O and Worsley AJ. The Experiences of Gay and Bisexual Men Post-Prostate Cancer Treatment: A Meta-Synthesis of Qualitative Studies. *Am J Mens Health*. 2018 12(6):2076-2088. **www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30112965**

Green TP, Saavedra-Belaunde J, Wang R. Ejaculatory and Orgasmic Dysfunction Following Prostate Cancer Therapy: Clinical Management. *Med Sci. (Basel)*. 2019 7(12):109-121. **www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6950339/pdf/medsci-07-00109.pdf**

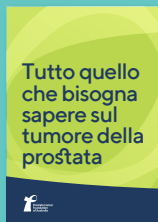
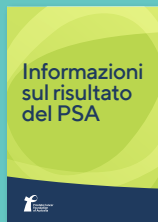
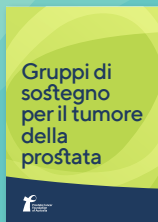
Healthy Male. Erectile Dysfunction fact sheet. **www.healthymale.org.au/files/resources/erectile_dysfunction_fact_sheet_healthy_male_2019.pdf**

Rosser BRS, Merengwa E, Capistrant BD, *et al.* Prostate Cancer in Gay, Bisexual, and Other Men Who Have Sex with Men: A Review. *LGBT Health* 2016 3(1):32-41. **www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4770844**

Ussher JM, Perz J, Rose D, *et al.* Threat of sexual disqualification: the consequences of erectile dysfunction and other sexual changes for gay and bisexual men with prostate cancer. *Archives of Sexual Behaviour*. 2016 46(7):2043-57. **www.link.springer.com/article/10.1007/s10508-016-0728-0**

Ussher JM, Rose D and Perz J. Mastery, Isolation, or Acceptance: Gay and Bisexual Men's Construction of Aging in the Context of Sexual Embodiment After Prostate Cancer. *J Sex Res*. 2017 54(6):802-812. **www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27712111**

Versioni stampabili di queste risorse possono anche essere scaricate dal nostro sito pcfa.org.au



Se desideri ulteriori informazioni, contatta **PCFA** al **1800 22 00 99** o invia un'e-mail a enquiries@pcfa.org.au



Prostate Cancer Foundation of Australia