

Sex May Be Less Satisfying With Age, Too Few Women Seek Help

Free-text survey responses from thousands of postmenopausal women in the United Kingdom as to why they do or do not have sex highlight familiar patterns, according to results published July 10 in *Menopause*. The findings raise serious concerns about why so few women seek help for sexual dysfunction, experts said.

Just 6% of older women sought medical help for sexual dysfunction, report Helena Harder, PhD, Sussex Health Outcomes Research and Education in Cancer, University of Sussex, Brighton, United Kingdom, and colleagues.

That low proportion points out the need for more questions by healthcare providers, particularly primary care providers, who were the go-to providers when women did seek help.

The data come from a subset of women who participated in the UK Collaborative Trial of *Ovarian Cancer* Screening (UKCTOCS). At baseline, 24,305 women completed the Fallowfield Sexual Activity Questionnaire; of those, 4418 (19%) provided free-text comments on sexual activity, which were the basis of this analysis.

Il sesso potrebbe essere meno soddisfacente con l'età, troppe poche donne cercano aiuto

Secondo i risultati pubblicati il 10 luglio 2019 in **Menopause**, di un sondaggio a testo libero di migliaia di donne in postmenopausa nel Regno Unito sul perché abbiano o meno rapporti sessuali evidenziano schemi familiari. I risultati sollevano serie preoccupazioni sul perché così poche donne cercano aiuto per disfunzioni sessuali, hanno detto gli esperti.

Secondo Helena Harder (PhD, Sussex Health Outcomes Research and Education in Cancer, University of Sussex, Brighton), solo il 6% delle donne anziane ha cercato aiuto medico per la disfunzione sessuale.

Questa bassa percentuale sottolinea la necessità di ulteriori domande da parte dei fornitori di assistenza sanitaria, in particolare i fornitori di cure primarie, che erano i fornitori preferiti quando le donne cercavano aiuto.

I dati provengono da un sottogruppo di donne che hanno partecipato al UK Collaborative Trial of Ovarian Cancer Screening (UKCTOCS).

24.305 donne hanno completato il questionario sull'attività sessuale di Fallowfield; 4418 donne (il 19%) hanno fornito commenti a testo libero sull'attività sessuale, che sono stati alla base di questa analisi.

About One Fourth Sexually Active

In the study group (median age, 64 years), 65% of respondents had a partner, and 22.5% were sexually active.

Among those who reported being sexually inactive, the most common reason was not having an intimate partner (44.8%). Nearly a third of the women were widows (28.2%) "and mentioned that they found it difficult to meet other men, had lost interest in sex after their partner's death, or did not want to engage in other sexual relationships," the authors write. A smaller proportion of women reported not having a partner as a result of divorce or separation (4.2%), and a few said they were celibate, primarily for religious reasons (2.4%).

"Only 5% of unpartnered women in this study engaged in physical tenderness (fondling, kissing) and just over 1% reported having sexual intercourse," the authors write.

The other reasons participants gave for being sexually inactive were that they were not interested in sex (30%); their partner had a physical problem (23%); their partner was not interested (21%); the respondent herself had a physical problem (11.2%); the respondent was too tired (9%); the partner was too tired (7.6%); and other (26.1%).

Circa un quarto delle donne di questo gruppo sono sessualmente attive

Nel gruppo di studio (età media, 64 anni), il 65% delle intervistate aveva un partner e il 22,5% era sessualmente attivo.

Tra coloro che hanno riferito di essere sessualmente inattive, la ragione più comune non era avere un partner intimo (44,8%). Quasi un terzo delle donne erano vedove (28,2%) "e ha affermato di aver trovato difficoltà a incontrare altri uomini, di aver perso interesse per il sesso dopo la morte del loro partner o di non voler impegnarsi in altre relazioni sessuali". Una percentuale minore di donne ha riferito di non avere un partner a causa di divorzio o separazione (4,2%), e alcune hanno dichiarato di essere nubili, principalmente per motivi religiosi (2,4%).

"Solo il 5% delle donne senza partner in questo studio è stato coinvolto in affettuosità fisiche (accarezzarsi, baciarsi) e poco più dell'1% ha riferito di avere rapporti sessuali".

Le altre ragioni per cui le partecipanti hanno dichiarato di essere sessualmente inattive erano: il non interesse per il sesso (30%); il loro partner ha avuto un problema fisico (23%); il loro partner non era interessato (21%); la stessa intervistata ha avuto un problema fisico (11,2%); l'intervistata era troppo stanco (9%); il partner era troppo stanco (7,6%); e altro (26,1%).

"If We Don't Ask, They Don't Tell"

That only 6% sought medical help for sexual dysfunction may suggest the kinds of questions that healthcare providers should be asking their postmenopausal patients. "If we don't ask, they don't tell," Jennifer Berman, MD, a urologist with Berman Women's Wellness Center in Los Angeles, California, who is a renowned sexual health expert, told Medscape Medical News. **"It's hard enough to talk about it to our partners, much less in the doctor's office when that door hasn't been opened."**

Validated questionnaires about arousal, libido, and menopause should be used routinely, she said. In the past, physicians may have avoided the subject because there were no medical treatments, but that has changed, she noted. "There's no excuse for doctors not to be prescribing them," she said.

Berman added that **women may not seek treatments because they don't know about them. Those who do know something about such treatments may be misinformed about potential side effects** if they had not heard about the treatments from their physician, she noted.

Berman and the authors say the study's conclusions are not new.

"Overall the current findings support previous research on the role of physical and mental health in understanding sexual problems experienced by older women," Harder and colleagues write.

Harder told Medscape Medical News in an email that although it makes sense that widowhood may lead to a decrease in sexual activity, the researchers found some of the findings surprising.

"In some of the comments, it was clear that women were widowed for a long time and still relatively young [some were in their 50s]," she noted, "and unable or not interested in finding a new partner."

"Se non chiediamo, non lo dicono"

Che solo il 6% abbia cercato assistenza medica per disfunzione sessuale suggerisce il tipo di domande che gli operatori sanitari dovrebbero porre alle loro pazienti in postmenopausa. "Se non lo chiediamo, non lo dicono", ha detto a Medscape Medical News Jennifer Berman, MD, urologa del Berman Women's Wellness Center di Los Angeles, California, che è una rinomata esperta di salute sessuale. **"È abbastanza difficile parlarne con i nostri partner, tanto meno nell'ufficio del medico quando quell'argomento non è stata aperto."**

I questionari validati su eccitazione, libido e menopausa dovrebbero essere usati di routine, ha detto. In passato, i medici potrebbero aver evitato l'argomento perché non c'erano trattamenti medici, ma questo è cambiato, ha osservato.

"Non ci sono scuse per i medici di non prescriberli", ha detto.

Berman ha aggiunto che **le donne potrebbero non cercare cure perché non le conoscono o potrebbero avere informazioni non corrette sui potenziali effetti collaterali** senza informazioni aggiornate fornite dal proprio medico.

Berman e gli autori affermano che le conclusioni dello studio non sono nuove.

"Nel complesso, i risultati attuali supportano ricerche precedenti sul ruolo della salute fisica e mentale nella comprensione dei problemi sessuali vissuti dalle donne in postmenopausa", scrivono Harder e colleghi.

Harder ha riferito a Medscape Medical News in un'e-mail che, sebbene abbia senso che la vedovanza possa portare a una diminuzione dell'attività sessuale, è sorprendente che "in alcuni dei commenti, era chiaro che le donne erano vedove da molto tempo ma ancora relativamente giovani, alcune avevano 50 anni, fossero incapaci o non interessate a trovare un nuovo partner".

Harder added, "I was struck by the finding that menopause-related symptoms have an impact on sex life in 1 in 8 women. These problems were quite diverse (mainly dryness and pain during intercourse) but could be resolved with often simple (and safe!) solutions."

Berman said that in some cases, the findings are misleading.

For instance, the authors write, "Levels of sexual activity in partnered women in our study were lower than published data." A little more than a third of the women (34.5%) said they had been sexually active in the past month.

Being "sexually active in the past month" doesn't give much information, according to Berman. It is possible that a partner lost a job or that the woman had a urinary tract infection, she said.

In addition, the article refers too broadly to sexual activity, Berman said, and does not indicate whether the sexual activity was intercourse or masturbation.

She also questioned the generalizability of the data, because in the United Kingdom, cultural norms regarding sex are different from those in the United States.

Harder, however, disagrees. "I would like to think that these days, there shouldn't be any cultural differences...between women in the UK and the US. I think that if a physician discusses potential sexual problems in the context of other health problems, this shouldn't make a difference."

Harder ha aggiunto: "Sono stato colpito dalla scoperta che i sintomi legati alla menopausa hanno un impatto sulla vita sessuale in 1 su 8 donne. Questi problemi erano abbastanza diversi (principalmente secchezza e dolore durante il rapporto sessuale) ma potevano essere risolti con spesso semplici (e sicure!) soluzioni".

Berman ha affermato che in alcuni casi i risultati sono fuorvianti.

Ad esempio, gli autori scrivono: "I livelli di attività sessuale nelle donne con partner nel nostro studio erano inferiori a dati precedentemente pubblicati". Poco più di un terzo delle donne (34,5%) ha dichiarato di essere stato sessualmente attivo nell'ultimo mese.

Essere "sessualmente attivi nell'ultimo mese" non fornisce molte informazioni, secondo Berman. È possibile che un partner abbia perso un lavoro o che la donna abbia avuto un'infezione del tratto urinario.

Inoltre, l'articolo fa riferimento in modo troppo ampio all'attività sessuale, ha affermato Berman, e non indica se l'attività sessuale sia stata un rapporto sessuale o la masturbazione. Ha anche messo in dubbio la generalizzabilità dei dati, perché nel Regno Unito le norme culturali sul sesso sono diverse da quelle degli Stati Uniti.

Harder, tuttavia, non è d'accordo. "Vorrei pensare che in questi giorni non dovrebbero esserci differenze culturali ... tra donne nel Regno Unito e negli Stati Uniti. Penso che se un medico discute dei potenziali problemi sessuali nel contesto di altri problemi di salute, questo non dovrebbe non fare la differenza".

Kate Thomas, PhD, RN, director of clinical services for the Sex and Gender Clinic and instructor of psychiatry and behavioral sciences at Johns Hopkins Medicine in Baltimore, Maryland, said the fact that it was a large study adds some weight to its conclusions.

She said the main message for her was that, as providers, "there's work to be done here. "Obviously, medicine can't do anything about your partner surviving or not surviving, your partner's physical health, but we can do something about sexuality, even with health concerns, and do something about sexual dysfunction and menopause-related symptoms," she said.

These results are more proof that providers may need to ask questions beyond whether someone is sexually active, Thomas said.

There is evidence that maintaining sexual activity can help promote physical and mental health, she noted.

Thomas also pointed out that only 3% of the comments referred to positive sexual experiences, which raises questions about why some women don't enjoy sex.

"These are things we really need to look at as a society," she said.

Harder has disclosed no relevant financial relationships. Other authors' disclosures are listed in the original article. Berman is a paid consultant for Plan B One-Step. Thomas has disclosed no relevant financial relationships.

Menopause. Published online July 10, 2019.

[Full text](#)

Kate Thomas, PhD, RN, direttrice dei servizi clinici per la Sex and Gender Clinic e istruttrice di psichiatria e scienze comportamentali presso la Johns Hopkins Medicine di Baltimora, nel Maryland, ha affermato che il fatto che si tratti di un ampio studio aggiunge un certo peso alle sue conclusioni.

Ha detto che il messaggio principale per lei era che, come fornitori, "c'è del lavoro da fare qui. "Ovviamente, la medicina non può fare nulla per il tuo partner sopravvivere o non sopravvivere, la salute fisica del tuo partner, ma possiamo fare qualcosa per la sessualità, anche con problemi di salute, e fare qualcosa per disfunzioni sessuali e sintomi legati alla menopausa", ha detto. .

Questi risultati sono ulteriori prove del fatto che i fornitori potrebbero dover porre domande al di là del fatto che qualcuno sia sessualmente attivo, ha affermato Thomas.

È stato dimostrato che il mantenimento dell'attività sessuale può aiutare a promuovere la salute fisica e mentale, ha osservato.

Thomas ha anche sottolineato che solo il 3% dei commenti fa riferimento a esperienze sessuali positive, il che solleva dubbi sul perché alcune donne non amano il sesso.

"Queste sono cose che dobbiamo davvero considerare come una società", ha detto.

Harder non ha rivelato relazioni finanziarie rilevanti. Le divulgazioni di altri autori sono elencate nell'articolo originale. Berman è un consulente retribuito per il piano B One-Step.

Thomas non ha rivelato relazioni finanziarie rilevanti. Menopause. Pubblicato online il 10 luglio 2019.