



RICORDI DI FERRAGOSTO

IN VACANZA È PIÙ FACILE
CONTRARRE **INFEZIONI
GINECOLOGICHE**. SAPER
RICONOSCERE I SINTOMI
È BASILARE PER INIZIARE
SUBITO LA CURA ED EVITARE
PERICOLOSI STRASCICHI



LO SPECIALISTA

Il dottor **Filippo Murina** è responsabile del Servizio di patologia vulvare all'Ospedale V. Buzzi, Università degli studi di Milano e direttore scientifico dell'Associazione italiana vulvodinia Onlus. È membro dell'International society of vulvovaginal disease e componente dell'Health care professional referrals della National vulvodinia association (Usa).



Il dottor **Filippo Murina** è responsabile del Servizio di patologia vulvare all'Ospedale V. Buzzi, Università degli studi di Milano e direttore scientifico dell'Associazione italiana vulvodinia Onlus. È membro dell'International society of vulvovaginal disease e componente dell'Health care professional referrals della National vulvodinia association (Usa).

La stagione estiva non di rado lascia alle donne qualche brutto ricordo. **Prurito, bruciore, irritazione o dolore durante i rapporti sessuali** sono tra i disturbi intimi più frequenti. Alcuni sono causati da funghi o da batteri presi al mare, in piscina o dal partner occasionale e hanno nomi noti come candidosi, cistite, clamidia o condilomi. Altri hanno origini meno chiare, sono sconosciuti ai più, ma non per questo meno diffusi, come la vulvodinia. Meglio allora imparare a riconoscere i **segnali anomali dell'apparato ginecologico** e capire se è il caso di rivolgersi al più presto a un ginecologo ed evitare così ricadute e pericolosi strascichi.

È CANDIDA SE C'È PRURITO INCESSANTE

La candidosi vulvovaginale è molto frequente e circa l'**80 per cento delle donne** ne viene in contatto nell'arco della vita. È causata da **funghi** del genere Candida, più frequentemente della specie albicans. «È più facile contrarla in estate» esordisce il dottor Filippo Murina, responsabile del Servizio di patologia vulvare all'Ospedale V. Buzzi di Milano «perché il caldo, il sudore, l'umidità e l'abitudine di tenere addosso il costume dopo il bagno facilitano la proliferazione del germe sia a livello della cute sia a livello vaginale». La candidosi dà prurito, bruciore, arrossamento e gonfiore dell'area genitale oltre a **secrezioni vaginali bianche e grumose**, simili alla ricotta. Per prevenirla basta mettere in

atto alcune norme comportamentali, come fare una doccia con acqua non salata e non clorata subito dopo il bagno, indossare un costume asciutto, **evitare i salvaslip e gli assorbenti interni** che in acqua tendono a impregnarsi e a rendere ancora più umida la zona. Vietati anche gli indumenti intimi sintetici che impediscono la traspirazione.

INDISPENSABILI GLI ANTIMICOTICI

Troppo spesso, specie se si è ancora in vacanza, i sintomi della Candida vengono curati a livello empirico con prodotti da banco inadeguati e non risolutivi. «**Non vanno usati farmaci che agiscono soltanto sui sintomi**, come per esempio le pomate ad azione anestetica, perché non solo non curano il problema dato che non agiscono sulla causa, ma possono anche irritare la pelle e scatenare allergie. Bisogna invece utilizzare antimicotici specifici che anche il farmacista può consigliare. Tuttavia, se nel giro di pochi giorni i disturbi non si attenuano, bisogna andare dal medico per avere una diagnosi certa e una cura più mirata. Gli antimicotici più efficaci si definiscono **azolici** e vanno usati localmente se in **ovuli o creme** (clotrimazolo, econazolo o fenticonazolo) o assunti **per bocca**, ma per questi ultimi serve la prescrizione medica. Poiché la Candida è un germe della famiglia dei miceti (funghi) normalmente presenti anche nel tratto gastrointestinale, le donne con alterata funzione intestinale, per esempio per episodi di diarrea alternata a stipsi, pos-

sono prevenire la candidosi utilizzando **farmaci probiotici**. «Si tratta di germi buoni che agiscono in competizione con quelli nocivi sia a livello vaginale sia a livello intestinale e sono consigliati soprattutto alle **donne in età fertile**, perché gli ormoni femminili estrogeni possono rappresentare un fattore che favorisce la malattia, che infatti si presenta con minor frequenza nelle bambine e nelle donne dopo la menopausa» spiega il dottor Murina.

È CISTITE SE C'È BRUCIORE INTENSO

L'**infezione della vescica**, più nota come cistite, è un altro problema particolarmente ricorrente in estate. Si manifesta con sintomi inequivocabili ossia frequenza e **urgenza di dover fare pipì**, bruciore durante la minzione, dolore al basso ventre. Le fitte talvolta possono irradiarsi anche al pube e alla zona lombare della colonna vertebrale. La causa? «La quota più grossa è dovuta ai **rapporti sessuali** e infatti si parla di cistite da luna di miele, perché il movimento dell'amplesso nei soggetti vulnerabili traumatizza l'uretra che, sbucando in vagina, favorisce la risalita dei germi scatenando poi i classici sintomi. La seconda ragione per cui le donne soffrono di cistite soprattutto nei mesi estivi è legata alla **scarsa idratazione**. In vacanza si beve di meno e si suda di più e questo non può che favorire la proliferazione dei germi a livello urinario» spiega l'esperto. Per prevenire la cistite è importante dunque **augmentare l'apporto di acqua**, fare pipì frequentemente e sempre dopo un

rapporto sessuale, perché il flusso urinario allontana molti batteri dalla vescica. Infine utilizzare **preparati a base di estratto di mirtillo** può essere utile, perché questi riducono l'adesione del germe alla parete della vescica.

SERVONO GLI ANTIBIOTICI

La cura della cistite prevede l'uso degli antibiotici. «In linea teorica ogni forma di cistite dovrebbe essere curata dopo un'**urinocoltura** che permette di individuare il batterio responsabile e di combatterlo con l'antibiotico specifico. Però data l'intensità dei sintomi non sempre c'è tempo di eseguire questo esame, così nella maggior parte dei casi il medico prescrive una cura antibiotica **ad ampio spettro**, che colpisce il batterio il più delle volte responsabile, cioè l'**Escherichia coli**. Le penicilline, i chinolonici o la fosfomicina, che ha la caratteristica di concentrarsi nelle urine ed agire velocemente, sono i più efficaci. Qualora però il problema ricomparisse a breve termine, cioè nel giro tre mesi, l'urinocoltura si impone, perché vuol dire che i batteri hanno sviluppato una certa resistenza e dunque va individuato un antibiotico più specifico. La cura non necessariamente deve essere di coppia, ma dipende dal batterio che ha scatenato il problema.

È DERMATITE SE C'È UN'IRRITAZIONE

Luglio e agosto sono i mesi privilegiati anche per le **dermatiti irritative vulvari**, cioè quelle irritazioni che si



AL PANE E AI DOLCI SE HAI LA CANDIDA

L'alimentazione è molto importante per prevenire e tenere sotto controllo i disturbi ginecologici sia di natura infettiva sia di origine irritativa. **Carboidrati semplici come zucchero o miele e carboidrati complessi come pane, pasta, pizza e dolci così ricchi di lieviti sono il principale carburante di molti germi, Candida inclusa (che è essa stessa un micete, cioè un lievito). Se introdotti in eccesso li fanno proliferare a livello vaginale e intestinale, peggiorando i sintomi.**



AI CIBI PICCANTI SE HAI LA CISTITE

Anche le donne che soffrono di cistite possono trovare nel cibo un alleato. Oltre a bere due litri d'acqua al giorno, per favorire il lavaggio delle vie urinarie, devono evitare gli alimenti acidificanti e irritanti come quelli piccanti, i fritti e i grassi, il caffè, l'alcol, la cioccolata e le bevande gassate. Devono invece prediligere i cibi alcalinizzanti come carote, mirtillo, cavolfiore e lattuga, in grado di contrastare l'acidità delle urine. Via libera anche alle fibre vegetali: verdure e frutta cotte e crude migliorano le funzioni intestinali che se compromesse, per esempio con episodi di stipsi o diarrea, favoriscono anche la candidosi vulvo-vaginale.



AL CIOCCOLATO SE HAI LA VULVODINIA

Le donne con vulvodinia dovrebbero ridurre l'assunzione di cibi ricchi di ossalati, come cioccolato, barbabietole, tè, caffè, piselli, prugne e fichi secchi, perché in alte concentrazioni formano microcristalli che per essere emessi con le urine possono accentuare il bruciore e il dolore.



Il sudore, l'umidità e l'abitudine di tenere addosso il costume bagnato facilitano la proliferazione di germi nocivi nell'area genitale

manifestano con prurito e bruciore ai genitali esterni, non legate a un'infezione. «Sono favorite dal caldo e dall'**umidità**, ma anche da abitudini sbagliate, sempre dure a morire, come quella di tenere addosso il **costume bagnato** o di utilizzare detergenti o **salviettine intime non adeguate**» precisa l'esperto. «La detersione intima è un problema perché la maggior parte dei prodotti non è calibrata sulle reali esigenze della donna: sono quasi tutti troppo schiumogeni, troppo profumati e troppo aggressivi. La vulva va pulita ma non profumata né medicata con liquidi antibatterici, a meno che non sia il medico

a prescriberli. Anche gli **assorbenti esterni** con il caldo possono scatenare prurito e bruciore dei genitali esterni così come i rapporti sessuali, che diventano dolorosi perché la pelle sempre più fragile e sensibile, può andare incontro a micro ulcerazioni».

SI GUARISCE CON I CORTISONICI

Le dermatiti irritative vulvari sono molto diffuse e in maniera trasversale, cioè nelle bambine, nelle donne in età fertile e in quelle in menopausa. Possono essere prevenute applicando sulla pelle vulvare un velo di crema ad azione idratante, protettiva e lenitiva, che è un ottimo espediente anche per evita-

re recidive. «La cura di questo tipo di dermatiti è affidata a preparati **cortisonici ad azione antinfiammatoria**, utilizzati in specifiche formulazioni e per periodi ben definiti. Ed è molto importante attenersi alle prescrizioni del medico perché le irritazioni sono tra gli effetti collaterali di questi farmaci. Non serve una cura combinata e dunque non è necessario che il partner assuma gli stessi farmaci» spiega l'esperto.

È CLAMIDIA SE UN BIMBO NON ARRIVA

Ogni anno tre donne su 10 tornano dalle vacanze con una malattia sessuale e spesso si tratta di Clamidia. È un **batterio subdolo**, che si

comporta come un parassita e che **non dà sintomi** eclatanti **né secrezioni vaginali** così marcate. Il problema è che questo batterio può localizzarsi in ogni parte dell'apparato genitale, anche in quella alta, cioè le tube e può essere causa di infertilità. La donna per lo più non sa di esserne venuta in contatto, ma in genere lo scopre quando comincia a fare indagini perché un figlio non arriva. Per diagnosticarla serve un **esame culturale** (tampone vaginale e cervicale) che consente attraverso l'analisi delle secrezioni tramite particolari tecniche di laboratorio (immunofluorescenza), di identificare la presenza del germe; inoltre la rilevazione di anticorpi anti-Clamidia nel sangue è di ausilio nel confermare la diagnosi. «La cura prevede l'assunzione di **farmaci antibiotici** quali la doxiciclina o l'eritromicina e deve sempre essere di coppia» precisa il dottor Filippo Murina.

SONO CONDILOMI SE CI SONO LE VERRUCHE

Si trasmettono per via quasi esclusivamente sessuale anche i condilomi, cioè escrescenze moriformi, di aspetto globulare che ricordano appunto le more. **Non sono dolorosi**, possono interessare tutto l'apparato genitale della donna (ma anche quello dell'uomo) fino all'ano e, dato il loro aspetto, possono provocare anche un certo **disagio psicologico**. «I condilomi, causati da virus della famiglia dei Papillomavirus, sono lesioni benigne che pur non evolvendo mai in forme tu-

**PICCOLE
DONNE
MOLTO
VULNERABILI**

Le bambine sono particolarmente vulnerabili a infezioni della vulva. In spiaggia il contatto con la sabbia, complice la sudorazione e la non perfetta igiene, favorisce la comparsa di infezioni batteriche caratterizzate da arrossamento, piccoli tagli superficiali (erosioni) e spesso secrezioni giallo-verdastre. Le bambine lamentano prurito e bruciore, con accentuazione dei sintomi dopo aver fatto pipì. La visita può essere sufficiente per la diagnosi, anche se talvolta può essere richiesto un esame colturale. L'utilizzo di creme antibiotiche associate a basse concentrazioni di cortisonici (gentamicina + betametasone) possono essere risolutorie, anche se talvolta è necessario ricorrere alla somministrazione di antibiotici per bocca (amoxicillina + acido clavulanico).



« In vacanza, bruciore e prurito possono interessare anche le bambine, che contraggono con facilità infezioni vulvari »

morali, devono essere curate, perché tendono a espandersi e sono particolarmente contagiosi. È possibile riscontrare le escrescenze **anche nel cavo orale**, perché il passaggio del virus è di tipo mucoso/mucoso, cioè passa attraverso la mucosa e la pelle lacerata, e non attraverso lo sperma. Questo vuol dire che l'utilizzo del preservativo, pur sempre fondamentale, può non proteggere totalmente dal virus» spiega l'esperto. La via di trasmissione non sessuale invece è legata soprattutto ad **asciugamani e servizi igienici contamina-**

ti. Quindi quando si è in viaggio è indispensabile la massima attenzione nell'utilizzare i bagni pubblici.

LA LASERTERAPIA O L'IMMUNOSTIMOLANTE

La diagnosi è quasi sempre di tipo clinico, ossia è sufficiente la visita condotta da un esperto; solo in caso di dubbio o in forme dall'aspetto particolare è necessario eseguire un prelievo (biopsia) con una valutazione al microscopio (esame istologico). «La cura invece può essere di due tipi: **distruttiva**, cioè che mira a eliminare i condilomi attraverso la

diatermocoagulazione* o la laserterapia oppure basata su **farmaci** che stimolano il sistema immunitario a eliminare la lesione. Si tratta di **creme immunostimolanti/immunomodulanti** a base di iniquimod che consentono di avere buoni risultati di risoluzione del problema. Essendo una malattia sessualmente trasmessa, particolare attenzione va posta nell'esame del partner sessuale della donna portatrice del problema. I condilomi una volta guariti **si possono ripresentare**, per esempio in seguito a un calo delle difese immunitarie

o a un forte stress psicofisico» spiega il dottor Murina.

È VULVODINIA SE IL SESSO È DOLOROSO

Spesso le vacanze estive in cui si vive in maggiore rilassatezza possono rendere manifesto un problema per troppo tempo erroneamente attribuito a stress e tensioni emotive, cioè quello della vulvodinia. «È una condizione di **bruciore, dolore e difficoltà durante i rapporti sessuali** (dispareunia), pur in totale assenza di lesioni e di alterazioni obiettive visibili. Interessa il **10 per cento circa**



delle donne in età fertile, con inevitabili ripercussioni anche sull'equilibrio della donna e della coppia. La forma più frequente di vulvodinia interessa il vestibolo vaginale, ossia la **porta d'ingresso alla vagina**, e per questo è definita vestibolite vulvare o **vestibolodinia**. È legata a un'ipersensibilità delle terminazioni nervose conseguente a ripetuti stimoli infiammatori in donne predisposte» spiega l'esperto. Tra questi vi sono le **norme igienico comportamentali non adeguate** al mare o in piscina, il caldo e l'umido e

anche le infezioni ripetute da Candida».

EFFICACE LA TENS E LA PSICOTERAPIA

«La vulvodinia ha un **andamento cronico** e la cura consiste nel rimuovere i fattori irritanti, nel curare o prevenire

le infezioni da Candida che predispongono alla cascata di sintomi che la caratterizzano e nell'agire sulle terminazioni nervose alterate che scatenano uno stato di iperalgesia*. Questo è possibile attraverso l'elettrostimolazione antalgica, come la Tens, in grado di **rieducare le terminazioni nervose** che lavorano in maniera anomala; oppure attraverso la **riabilitazione della muscolatura del pavimento pelvico**, con esercizi mirati e l'uso del biofeedback* per contrastare l'eccessiva contrattilità dei muscoli e gli spasmi che contribuiscono a peggiorare il dolore. È possibile intervenire anche con i farmaci per bocca che sono quelli di solito utilizzati per la terapia del dolore oppure con cure infiltrative locali a base di un **mix di cortisonici e anestetici** oppure di tossina botulinica nei punti maggiormente dolorosi. Il dosaggio e la durata della cura variano da donna a donna, a seconda dell'entità del problema e solo il medico può stabilirli. Infine, può essere indispensabile anche il **sostegno psicossessuologico di coppia**, per aiutare i partner in difficoltà a gestire quelle tensioni emotive spesso causa di allontanamento» conclude il dottor Murina. ▀

Claudia Cannone

IN FARMACIA

PER LA CANDIDA

GYNO CANESTEN, crema vaginale, 12,60 euro, classe C; **LORENIL 600**, ovuli, 5,70 euro, classe C; **ALBIVAL**, probiotico, 19,90 euro.

PER LA CISTITE

CLAVULIN, compresse riv, 8,72 euro, classe A; **CIPROXIN**, compresse riv, 8,49 euro, classe A; **NORFLOXACINA**, capsule, 7,80 euro, classe A; **MONURIL**, bustine, 14,14 euro, classe A.

PER LE DERMATITI IRRITATIVE

LOCOIDON, crema, 4,40 euro, classe A; **ELOCON**, crema, 9,50 euro, classe C; **LOCODASE**, prep. dermocosmetica, 9,50 euro.

PER LA CLAMIDIA

BASSADO, compresse, 3,48 euro, classe A; **ZITROMAX**, compresse, 19,30 euro, classe A.

PER I CONDILOMI

ALDARA, crema, 114 euro, classe A.

PER LA VULVODINIA

LAROXYL, gocce, 3 euro, classe A; **LYRICA**, compresse, 20,85 euro, classe A; **DEPOMEDROL+ LIDOCAINA**, 1 fiala per iniezione, 3,80 euro, classe C.

PER LE INFEZIONI DELLE BAMBINE

GENTALYN BETA MITE, pomata, 13,50 euro, classe C; **CLAVULIN**, compresse riv., 8,72 euro, classe A.

Classe A: a carico del Servizio sanitario nazionale; classe C: a carico del cittadino.

I farmaci citati sono una libera scelta redazionale.

ABC Dizionario

BIOFEEDBACK: tecnica che rileva l'intensità della contrazione della muscolatura vaginale e la presenta alla paziente sotto forma di segnale visivo e uditivo, quantificato mediante un tracciato su un monitor. La donna viene così istruita su come modificarla, ossia impara a

rilassare il muscolo attraverso esercizi mirati. **DIATERMOCOAGULAZIONE:** tecnica che brucia i condilomi con un elettrobisturi; lascia minime cicatrici e si effettua in anestesia locale. **IPERALGESIA:** aumento della sensibilità rispetto al dolore.