



Quel DOLORE che azzera il piacere di fare L'AMORE

Oltre il 15% delle donne soffre di vulvodinia, una condizione che rende molto difficoltosi i rapporti sessuali. **Le cure, però, ci sono**

~ Testo di Eliana Canova ~

Bruccio e dolore così intensi da intaccare non soltanto la sfera sessuale, ma anche i semplici gesti quotidiani come camminare e indossare un paio di jeans. È la vulvodinia, condizione che soltanto in Italia colpisce 4 milioni di donne, nel mondo una su sette: «Al contrario di quanto si pensi, questa patologia non è assolutamente rara, l'incidenza può arrivare fino al 15-18%», spiega Filippo Murina, responsabile del servizio di patologia del tratto genitale inferiore dell'ospedale Buzzi di Milano e direttore scientifico dell'Associazione italiana vulvodinia. Altro mito da sfatare, l'età a rischio, perché questa malattia colpisce durante qualsiasi periodo della vita della donna, da quando è bambina a dopo la post menopausa e anche subito dopo il parto.

La vulvodinia è una sindrome dolorosa vulvare che ha origini multifattoriali e che comporta un disturbo a carico dei genitali esterni con possibile bruciore, dolore e difficoltà nei rapporti sessuali. In circa l'80% dei casi l'area colpita è all'ingresso della vagina, una zona molto particolare che si chiama vestibolo vaginale e che ha caratteristiche che lo rendono unico. «È ricco di terminazioni nervose molto su-

perficiali», sottolinea Murina, «e ha tutta una serie di recettori, ossia di zone di localizzazione degli ormoni, che possono rendere questa parte suscettibile alle oscillazioni ormonali».

Pillola e traumi possono scatenarla

Quali sono le cause? È stato dimostrato che più elementi tendono a sovrapporsi nel tempo, scatenando la sindrome. «Ad esempio, molte donne colpite da vulvodinia hanno una storia d'infezioni ricorrenti, soprattutto da candida», osserva il ginecologo. «Altre hanno una maggiore suscettibilità a sviluppare questa patologia dopo aver assunto contraccettivi ormonali, in particolare alcune pillole a basso dosaggio estrogenico». Ma anche eventi allergici e micro-traumatici, o fattori legati ad alterazioni ambientali, difficoltà intestinali e vescicali possono associarsi alla vulvodinia aggravandone i sintomi. Tutti questi fattori creano una modificazione delle terminazioni nervose del vestibolo vaginale, che percepiscono come doloroso uno stimolo che in realtà non crea sofferenza. Ci sono altri fattori che possono concorrere nella persistenza di questa percezione dolorosa, come un'igiene intima non ade-

guata o l'utilizzo d'indumenti non adatti ad esempio troppo aderenti.

Condiziona la sfera emotiva

La vulvodinia influenza non soltanto la vita quotidiana, ma soprattutto quella di coppia. La penetrazione durante il rapporto sessuale è dolorosa perché le terminazioni nervose del vestibolo vaginale sono alterate. In seguito alla percezione anomala del dolore, viene coinvolta anche la muscolatura del pavimento pelvico che si contrae e crea una sorta di ostacolo doloroso alla penetrazione: questa condizione non fa altro che incrementare e rendere persistente il «circolo vizioso» del dolore. Il legame con il partner è fondamentale per affrontare al meglio questa patologia. Diversi studi hanno dimostrato che si guarisce meglio con un compagno

L'importanza della diagnosi

Il primo passo per arrivare alla diagnosi di vulvodinia è l'esclusione di una serie di altre malattie, soprattutto a livello

vulvare, che danno dolore. Queste

patologie sono clinicamente visibili, il che

significa che alla visita mostrano una

serie di elementi caratteristici che

consentono di formulare la diagnosi,

come ad esempio la dermatosi vulvare, o

il lichen sclerosus. Nella vulvodinia,

invece, spesso non si ha una chiara

evidenza dell'elemento della malattia.

Occorrerà quindi fare una visita più

approfondita, con l'analisi della

muscolatura situata a ridosso

dell'ingresso vaginale e con un semplice

test: si tocca con l'apice di un cotton fioc

la regione del vestibolo vaginale e si

osserva la reazione. «La donna che soffre

di vulvodinia percepisce fastidio e

bruciore», spiega il ginecologo Filippo

Murina, «perché la terminazione nervosa

ha perso la capacità di discriminare tra

uno stimolo "innocuo" come il semplice

toccamiento e la sensazione dolorosa».

La vulvodinia non è una malattia cronica

ed è curabile (per saperne di più:

www.curarelavulvodinia.it). Ciò

nonostante, la donna che ha contratto

questa patologia è più vulnerabile.

Questo significa che ogni stimolo

irritativo, una candidosi o un'infezione

delle vie urinarie, possono riacendere

una condizione «sopita» e quindi si può

manifestare in maniera più rilevante la

sintomatologia. «L'intervento

tempestivo è fondamentale e a questo

proposito è importante che la donna

presti attenzione ai segnali e ai sintomi»,

conclude Murina. «Anche se il vero

problema è proprio la diagnosi, per la

quale alle volte occorre molto tempo, per

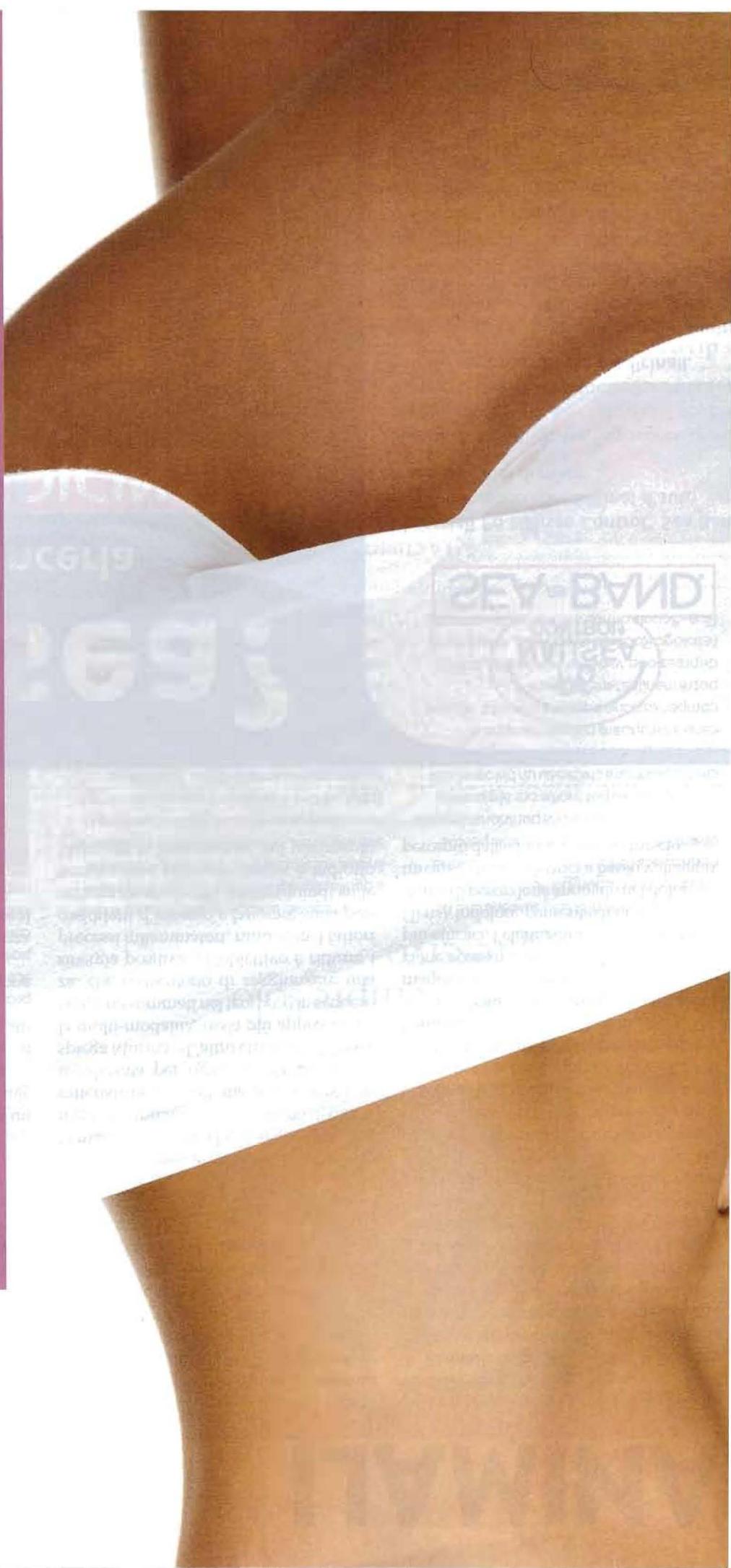
la difficoltà nel trovare un operatore

sanitario che conosca la malattia.

Purtroppo oggi ancora per molte donne

la diagnosi arriva a distanza di anni ed è

per questo che è importante parlare».



che comprende e segue la donna in questo iter. La sessualità non va stimolata nel momento in cui c'è dolore, perché sarebbe un fallimento ogni volta. Quando il dolore diminuisce, va consigliata una ripresa graduale della sessualità con la possibilità di «rieducare», senza che questa diventi sede di esame. Al fine di ritrovare intimità nell'equilibrio di coppia, può essere utile un supporto di tipo psicosessuale.

Stili di vita

La sfera psichica, dunque, può essere un fattore associato predisponente. Oltre alle precauzioni appena descritte per quanto riguarda i rapporti sessuali, l'adozione di corretti stili di vita è utile per ridurre lo stimolo doloroso. Ecco alcune regole.

- Indossare biancheria intima di cotone bianco e pantaloni non aderenti.
- Usare detergenti intimi delicati, senza profumi e schiuma, al massimo due volte al giorno, altrimenti basta l'acqua.
- Non trattenere a lungo l'urina e cercare di avere un intestino regolare.

- Limitare l'uso degli assorbenti interni.
- Evitare esercizi fisici che comportino un eccessivo sfregamento sulla regione vulvare (come equitazione, bicicletta e cyclette).
- A tavola, ridurre i cibi ricchi di ossalati (noci, cacao, tè, spinaci, barbabietole, legumi) che, in alte concentrazioni nelle urine, possono aumentare il bruciore.

Le terapie

Ci sono diverse cure efficaci nel risolvere la malattia, a patto che si segua una strategia ben mirata. «La terapia ha delle caratteristiche comuni, ma deve essere personalizzata per ogni singola paziente», spiega Murina. «L'altro elemento chiave è la multi-modalità, ossia più approcci che vengono sommati nel tempo, o in sequenza, che consentono di raggiungere una sinergia positiva». L'obiettivo è ridurre i processi infiammatori, rimuovere i fattori cosiddetti d'innescio e lavorare sulla percezione anomala del dolore (quindi sulle terminazioni nervose). Infine, è indicato rieducare la muscolatura del pavimento

pelvico attraverso un processo di riduzione della contrattilità eccessiva.

● **Farmaci:** nella fase iniziale si possono applicare anestetici locali in crema (come la lidocaina), utili soprattutto prima dei rapporti sessuali. Fondamentale è usare prodotti molto delicati, idratanti e con ridotta potenzialità di indurre irritazioni e allergie. «È disponibile un nuovo gel da applicare all'ingresso della vagina che, oltre ad avere tutti questi requisiti, contiene anche il verbascoside, sostanza molto attiva nei confronti dell'infiammazione delle terminazioni nervose», dice Murina. È anche possibile utilizzare farmaci per via orale che agiscono nei confronti dei mediatori del dolore (neurotrasmettitori), e tra questi l'amitriptilina è il più utilizzato.

● **Tecniche fisico-riabilitative:** tramite manovre fisioterapiche riducono la contrazione eccessiva dei muscoli. Fra le terapie più efficaci, l'elettrostimolazione antalgica (Tens), indolore, consente di rieducare il sistema di percezione anomalo del dolore attraverso stimoli elettrici a basso voltaggio, percepiti dalla donna come un fruscio.

Nausea?

puoi vincerla

SENZA MEDICINALI!



L'ORIGINALE



I bracciali P6 Nausea Control® Sea Band sono un metodo contro il mal d'auto, il mal d'aria ed il mal di mare.

Semplici da utilizzare, agiscono rapidamente applicando il principio dell'acupuntura che permette di controllare nausea e vomito senza assumere medicinali.

Sono disponibili nelle versioni per adulti e per bambini, in tessuto ipoallergenico, lavabili e riutilizzabili oltre 50 volte.

Disponibili anche per nausea in gravidanza nella versione

P6 Nausea Control Sea Band Mama.



IN FARMACIA È un dispositivo medico CE. Leggere attentamente le istruzioni per l'uso. Aut. Min. Sal. 06/07/ Distribuito da Consulteam srl - Via Pasquale Paoli, 1 - 22100 Como - www.p6nauseacontrol.it