3 STORIE VERE

Non avevo più una vita sessuale

Tutta colpa della vestibolite

Sono tanti, troppi i matrimoni (e i fidanzamenti) bianchi causati dall'infiammazione genitale che blocca la sessualità rendendo i rapporti dolorosi. Tre amiche ci raccontano come ce l'hanno fatta. E ricominciato a fare l'amore senza più il timore di soffrire in silenzio

Testo di **Monica Bogliardi**

Getty

Storia 1

I MIEI DUE ANNI DI ASTINENZA FORZATA

Sono Chiara, ho 21 anni e abito in provincia di Milano. A 15 anni ho preso una cotta per il mio compagno di banco con cui sono tuttora fidanzata. Era la prima esperienza "seria" e, pian piano, abbiamo cominciato ad avere rapporti sessuali completi. A 17 anni abbiamo organizzato una serata romantica per festeggiare due anni di fidanzamento ma non siamo riusciti ad avere rapporti perché un intensissimo dolore me lo ha impedito. **Abbiamo aspettato qualche settimana. Niente.** Il primo di una lunga serie di ginecologi mi ha diagnosticato la candida, e prescritto ovuli e farmaci per bocca. Il dolore però non passava. Anzi, cominciava a presentarsi anche al di fuori dei rapporti, magari dopo un giro in bicicletta o una giornata seduta a scuola. A questo punto il ginecologo mi ha detto che ero stressata e che dovevo imparare a rilassarmi. Stress o no, il dolore era diventato continuo e insopportabile, svegliandomi di notte e tormentandomi di giorno: persino stare seduta a studiare era una sofferenza. Così rifiutavo ogni intimità con il mio ragazzo, non solo la penetrazione. Ero depressa e piangevo spesso. Dopo due anni di ricerche, visite e terapie, ancora non sapevo che cosa avessi. Un giorno, grazie a internet, sono risalita alla diagnosi di vestibolite. Che liberazione! Ho fatto dieci sedute di Tens e una ginnastica per il pavimento pelvico. Finalmente, anche se con un po' di dolore e i dovuti accorgimenti, io e il mio ragazzo riusciamo a fare l'amore!

Storia 2

MI HANNO IMBOTTITO DI ANTIDEPRESSIVI

Mi chiamo Alessandra e ho 35 anni: fin da quando avevo 20 anni ho avuto la tendenza ad avere cistiti inspiegabili. Oppure rapporti sessuali un po' dolorosi (ma ho sempre fatto buon viso a cattivo gioco), uniti a "cistite postcoitale", un disturbo veramente fastidioso perché i sintomi spariscono quattro-cinque giorni dopo il rapporto. **Tre anni fa, si è aggiunto un dolore pelvico quasi cronico.** Dopo visite ed esami costosi, una cura a base di antimicotici, antidepressivi e integratori stavo peggio di prima. Nessuno mi dava retta e passavo per malata immaginaria. Finché su internet ho trovato un sito che parlava di dolore pelvico cronico, definito col termine di *vestibolite*. Ho contattato un ginecologo suggerendogli la diagnosi... Morale? Non sono ancora guarita, ma la ginnastica per riabilitare il pavimento pelvico e le cure dolci mi stanno aiutando molto. Per fortuna il mio partner ha sempre capito il problema e ha tollerato bene anche il lungo periodo d'astinenza sessuale che abbiamo attraversato. Ora, per fortuna, stiamo uscendo dal tunnel.

Storia 3

NESSUNO DAVA PESO AI MIEI BRUCIORI INTIMI

Sono Giulia e ho 39 anni. La mia croce si chiama vestibolite.
A me è arrivata da un giorno all'altro, e pensavo che fosse una di quelle cose che vengono a noi donne: un'infiammazione o una micosi passeggera. Ma poiché il bruciore alla parte esterna della vagina non passava, ho cominciato a prenotare una visita dietro l'altra, tra pap test, tamponi vaginali, colposcopia e terapie prescritte un po' a casaccio, senza una diagnosi precisa. Inutile dire che ovuli, lavande, fermenti lattici e pastiglie varie non mi hanno fatto nulla. Così, nella mia testa, ha cominciato a farsi spazio una domanda: ma cosa diavolo ho? Nessuno può capire che cosa vuol dire provare una forte sensazione di calore alle parti intime, come se le mucose fossero bruciate da una sigaretta. Finalmente, dopo tanto peregrinare, sono approdata allo studio di **una ginecologa che è riuscita a squarciare il velo e a dare una risposta ai miei perché.** Ho iniziato così un percorso di guarigione, lungo ma fruttuoso, che mi ha riconciliato con la mia femminilità.

L'ostetrica che insegna la ginnastica curativa

Fabiana Toneatto, coordinatrice delle ostetriche attive presso la Casa di Cura San Pio X di Milano, ha speso la sua vita a far nascere i bambini e a curare le intime problematiche legate al parto. Esperta di vestibolite vulvare, conosce tutti i segreti per riabilitare il pavimento pelvico. Chiamala l'11 maggio dalle 16 alle 17,30: tel. 02.70300159.

Getty

Se la vestibolite vulvare è una patologia misteriosa, è perché le donne che ne sono affette non ne parlano volentieri. Soffrono in silenzio, stufe di sentirsi ripetere le solite frasi: «Sei stressata, i dottori dicono che non hai niente. Se ti rilassi un po', vedrai che i dolori passeranno».

I sintomi rivelatori

Ma di che cosa parliamo? La vestibolite indica un dolore, costante o intermittente, della zona esterna della vulva, che persiste da almeno tre mesi (fai subito il test qui a fianco). Il dolore è causato da un'ipersensibilità delle terminazioni nervose del vestibolo vaginale, che porta spesso con sé un ipertono, cioè un'eccessiva contrazione dei muscoli circostanti.

Il dolore, però, è diverso da donna a donna. C'è chi sente male solo alla parte esterna della vagina (è la *vestibolite vulvare* vera e propria, ovvero la forma localizzata), e c'è chi avverte dolori a tutta l'area pelvica, dal monte di Venere alla vagina, compreso dei piccoli spasmi alla vescica, al colon o alla zona lombosacrale (è la forma più estesa, chiamata *vulvodinia*). I sintomi sono legati alla stimolazione (sfregamento o penetrazione) oppure possono insorgere spontaneamente.

La diagnosi del bastoncino

«Soffrono di vestibolite soprattutto le donne giovani e fertili, tra i 20 e i 45 anni», spiega la dottoressa Laura Spinaci, ginecologa esperta in vulvopatie. «E le cause non sono ancora certe, anche se molte di loro hanno alle spalle una storia di infiammazioni e infezioni genitali ripetute. Si sa che, in questo caso, aumentano di volume e di numero le fibre dei nervi che attraversano la zona vulvare. Però, non essendoci lesioni nervose evidenti, spesso la diagnosi arriva dopo tanto tempo (come nel caso delle nostre storie). Un vero peccato, perché la possibilità di guarigione è tanto più alta quanto prima si interviene».

5 DOMANDE PER CAPIRE SE SEI A RISCHIO

1. Da mesi ho un dolore vulvare costante o intermittente, che non passa con creme, ovuli, gel..... sì ❑ no ❑
2. Tampone vaginale e pap test sono negativi. Come le ecografie. A occhio nudo non vedo traumi nella zona interessata..... sì ❑ no ❑
3. Provo dolore durante e dopo i rapporti sessuali..... sì ❑ no ❑
4. Quando vado in bicicletta mi dà molto fastidio..... sì ❑ no ❑
5. Portare pantaloni aderenti peggiora il dolore..... sì ❑ no ❑

Se hai risposto *Sì* ad almeno tre domande, non aspettare oltre. Interpella subito un ginecologo esperto in vestibolite e vulvodinia.

«Di solito la donna affetta da vestibolite ha cambiato diversi ginecologi e urologi, e ha provato un mare di cremine antibiotiche, lavande intime, ovuli e gel antidolorifici», spiega Fabiana Toneatto, ostetrica esperta in riabilitazione del pavimento pelvico. «Purtroppo queste cure sono inutili, perché l'intera zona pelvica è andata in tilt: terminazioni nervose, muscoli e organi. Insomma, bisogna resettare tutto. L'esame clinico si attua con un "bastoncino" di cotone e si chiama *Swab test*: premendolo in alcune zone del vestibolo, la paziente avverte una sorta di puntura di spillo. Si ha quindi la conferma della vestibolite, anche se i tamponi vaginali, la vulvoscopia, il pap test e l'ecografia delle vie urinarie hanno dato tutti risultato negativo».

Dai farmaci alla Tens

Quanto alle terapie, l'avrai capito: non c'è uno schema preciso. «Alcune donne hanno bisogno dei farmaci (di solito la *triptilina*), che vengono dal mondo degli antidepressivi ma che sono usati a dosaggi molto bassi. Si è, infatti, scoperto che la *triptilina,* che fa parte degli antidepressivi triciclici, agisce positivamente anche sul circuito del dolore», spiega la dottoressa Spinaci. «Per altre forme, invece, meglio programmare un ciclo di sedute di *Tens,* l'elettrostimolazione transcutanea, con una sonda che penetra in vagina per due, tre centimetri. Non dolorosa, serve a riabituare le terminazioni nervose a "lavorare" bene, rendendole meno sensibili agli stimoli fisici. Funzionano anche il *biofeedback* (tecnica riabilitativa che si avvale di segnali sonori e luminosi in risposta all'esecuzione di un eserci-

Segue>

10 TRUCCHI CHE TI DANNO UNA MANO

1) Indossa biancheria intima di cotone, meglio se bianco.
2) Non trattenere a lungo la pipì.
3) Evita i pantaloni attillati.
4) Usa detergenti intimi neutri, non troppo schiumogeni e privi di profumazione.
5) Evita esercizi o sport che comportano sfregamento delle parti intime: bicicletta, cyclette, spinning, equitazione.
6) Cerca di avere un intestino regolare.
7) Prima dei rapporti sessuali, ricordati di fare la pipì.
8) Dopo i rapporti, sciacquati con la sola acqua fredda.
9) Usa assorbenti in puro cotone.
10) Evita i salva-slip: non fanno traspirare le tue mucose vaginali.

Getty

zio) e la *ginnastica pelvica*, da fare prima o dopo la *Tens*, e poi ogni giorno a casa: servono a prendere coscienza della zona, capire quando è rilassata o contratta. Così, impari a rilassare i muscoli pelvici. Aggiunge Toneatto: «La ginnastica pelvica serve anche a vascolarizzare una zona che spesso ha problemi di circolazione, perché risulta come contratta in uno spasmo. E infatti, quando visito, mi trovo di fronte a genitali pallidi e poco irrorati».

Una cura naturale

Tra le cure naturali, quella che risulta più efficace è l'utilizzo di integratori alimentari a base di *quercetina*. «Si tratta di un flavonoide estratto da molte specie vegetali (tra cui ippocastano, calendula, iperico, tè verde e biancospino) che diversi studi hanno dimostrato efficace nel ridurre le infiammazioni», spiega la dottoressa Laura Spinaci. «Frena, infatti, la produzione di *ossido nitrico* e di altre sostanze coinvolte nei processi infiammatori, compresi quelli che scatenano il dolore pelvico».

Rucola sì, zucchero ni

Ci sono alimenti che è meglio evitare, in caso di vestibolite? Se anche tu sei alle prese con dolori "segreti", e hai cercato la soluzione su internet, probabilmente ti sarai imbattuta in alcuni forum che parlano del ruolo irritante dei cibi che contengono *ossalati di calcio*, come gli spinaci, gli agretti, la cicoria, la catalogna, la rucola, le cime di rapa, il tè, il caffè e il cioccolato. Sono da bandire? «Per tanto tempo si è pensato che queste sostanze, quando raggiungono alte concentrazioni, formino dei microcristalli che, passando nelle urine, peggiorano il bruciore vulvare», spiega la nostra ginecologa. «Prove schiaccianti contro gli ossalati, in realtà, non ce ne sono. In compenso si è visto che togliendoli dalla dieta si andava a privare la paziente di alimenti utili, come molte verdure. Se proprio si vuole prendere delle precauzioni alimentari, è meglio non esagerare in zuccheri, carboidrati e lieviti che hanno un ruolo nello scatenamento della *Candida*. Meglio evitare pruriti e infezioni in una zona già infiammata».

Alla fine guarirai

L'importante è che gli esercizi appresi durante le "lezioni" di ginnastica pelvica vengano ripetuti con costanza anche a casa, almeno due-tre volte al giorno. E che le sedute di *Tens* siano riavvicinate per dare alla muscolatura pelvica uno stimolo corretto e costante nel tempo. Solo impegnandosi in prima persona in questo percorso l'associazione tra *Tens*, ginnastica pelvica, biofeedback e farmaci può portare alla guarigione. Anche se, a volte, non è facile trovare il giusto mix tra i vari strumenti a disposizione. E se le cure non danno frutti? «Nei casi più gravi, in cui la vestibolite non migliora ed è localizzata a una zona ristretta del vestibolo vaginale, si può ricorrere all'intervento chirurgico», risponde la dottoressa Spinaci. «L'operazione consiste nell'asportare una piccola porzione di vestibolo, con le terminazioni nervose. Poiché lascia delle cicatrici, va considerata l'ultima spiaggia».

Info

● Associazione Italiana Vulvodinia. Si trova in via Pergolesi 4, a Milano. Telefono: 02.6690123. Il sito? *www.vulvodinia.org*
● Se non abiti all'ombra della Madonnina, puoi trovare altri indirizzi utili correndo a pag. 160 di questo numero di *Starbene*.