Dolore ai rapporti: tutte le strategie per guarire

Intervista alla Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Sintesi dell'intervista e punti chiave

Questa settimana torniamo ad affrontare il problema del dolore ai rapporti legato alla vestibolite vulvare: un disturbo che interessa il 12-15 per cento delle giovani donne e che, manifestandosi sin dal momento della penetrazione, scoraggia ogni forma di intimità. Nonostante il fatto che la terapia esista, e sia efficace nella quasi totalità dei casi, molte donne non si rivolgono al medico, o lo fanno tardi, perché pensano che il dolore sia in qualche modo "normale". E molti medici, a loro volta, sottovalutano il disturbo, attribuendolo a cause psicogene o relative alla qualità della relazione di coppia. Questi fattori, sommandosi, spiegano il ritardo medio con cui la vestibolite viene diagnosticata e curata. Come si articola la strategia terapeutica? Quale importanza hanno gli stili di vita? E perché a livello farmacologico si usano gli antidepressivi?

Nella prima parte dell'intervista illustriamo:

- il fattore biologico primario che determina l'insorgere del dolore: la contrazione del muscolo che circonda la vagina;
- come il dolore, a sua volta, inibisca l'eccitazione. La secchezza genitale che ne deriva facilita la formazione di microabrasioni: queste, infettandosi (soprattutto ad opera della Candida, un germe presente nell'intestino) e attivando la risposta immunitaria del mastocita, possono innescare fenomeni infiammatori che tendono a cronicizzarsi se non vengono curati tempestivamente;
- due gravi conseguenze dell'infiammazione cronica: l'iperalgesia e l'allodinia, entrambe connesse alla proliferazione delle fibre nervose del dolore indotta dal mastocita iperattivo.

Nella seconda parte dell'intervista approfondiamo le linee terapeutiche che, se seguite con scrupolo, possono portare alla completa guarigione:

- il rilassamento dei muscoli perivaginali contratti (tramite stretching, fisioterapia e biofeedback);
- la riduzione dell'iperattività mastocitaria: ciò avviene evitando temporaneamente la penetrazione (sino a quando perduri l'infiammazione), adottando un'alimentazione priva di lieviti e zuccheri (che favoriscono la proliferazione della Candida), e rinunciando agli indumenti troppo stretti e aderenti. Una dieta corretta è particolarmente importante, dato il ruolo fondamentale giocato dall'intestino nello sviluppo della risposta immunitaria;
- la modulazione farmacologica delle sensazioni algiche, attraverso sostanze come l'amitriptilina (che contribuisce a ridurre l'iperattivazione del mastocita) o gli inibitori della ricaptazione della serotonina (che alleviano il dolore periferico e diminuiscono la velocità con cui gli stimoli dolorosi viaggiano verso il cervello). Questi farmaci, pur appartenendo alla famiglia degli antidepressivi, vengono utilizzati per le loro proprietà antinfiammatorie.

Concludiamo con due importanti considerazioni in tema di comorbilità:

- dato il carattere sistemico della risposta immunitaria ai fattori infiammatori, la terapia della vestibolite vulvare e della correlata dispareunia può curare anche altri disturbi caratterizzati da

dolore, come la cefalea, la cistite e l'endometriosi;
- il rilassamento muscolare, inoltre, può alleviare i sintomi legati alla stipsi ostruttiva, un disturbo che si manifesta quando la donna non riesca a comandare correttamente i muscoli pelvici.
In positivo, l'aderenza alla terapia e il rispetto dei giusti stili di vita – anche dopo la guarigione – consentono di eliminare completamente l'infiammazione e il dolore, recuperando un'intimità serena e appagante.