Vestibolodinia provocata: una nuova terapia cognitivo-comportamentale

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

Corsini-Munt S, Bergeron S, Rosen NO, Mayrand MH, Delisle I.
Feasibility and preliminary effectiveness of a novel cognitive-behavioral couple therapy for provoked vestibulodynia: a pilot study
J Sex Med. 2014 Jul 24. doi: 10.1111/jsm.12646. [Epub ahead of print]

Verificare la fattibilità e l'efficacia potenziale di **una nuova terapia cognitivo-comportamentale** per le coppie in cui la donna soffra di vestibolodinia provocata: è l'obiettivo dello studio condotto da S. Corsini-Munt e collaboratori, del dipartimento di Psicologia dell'Università di Montreal, Canada.

La **vestibolodinia provocata** – termine con cui oggi si definisce la patologia un tempo nota come vestibolite vulvare – determina per la donna **pesanti conseguenze sul piano psicosessuale**: provoca infatti una netta riduzione dei rapporti, con un impoverimento del piacere e di tutte le altre dimensioni della funzione sessuale. Questo quadro clinico si riflette inevitabilmente **anche sulla relazione di coppia e sulla sessualità del partner**. Nonostante ciò, nessuna terapia della vestibolodinia provocata coinvolge sistematicamente anche l'uomo.

Il test ha coinvolto **9 coppie** per un totale di **12 sessioni di terapia**. I **parametri clinici** valutati prima e dopo il trattamento sono:

- l'intensità del dolore provato dalla donna durante il rapporto, misurato su una scala numerica;
- la risposta sessuale e la soddisfazione di entrambi i partner;
- il vissuto del dolore, gli esiti psicologici complessivi e la soddisfazione per il trattamento;
- la fattibilità e l'affidabilità della terapia, dal punto di vista dei terapeuti.

Questi, in sintesi, i risultati:

- una coppia si è separata prima della fine della terapia;
- le restanti otto coppie manifestano **un significativo miglioramento del dolore nella donna**, e della funzione sessuale di entrambi;
- emerge un miglioramento anche del vissuto del dolore, della depressione e dell'ansia di entrambi;
- i terapeuti considerano il trattamento altamente affidabile;
- il tasso di partecipazione e il livello di soddisfazione confermano la validità e la fattibilità del metodo.

Questa fase preliminare dovrà ora essere seguita da **trial controllati randomizzati su larga scala**, per verificare il contributo che il metodo può realisticamente offrire non tanto in alternativa, quanto piuttosto in aggiunta alle terapie medico-farmacologiche. E' infatti indispensabile ricordare che la vestibolodinia provocata è **una patologia su base infiammatoria**, che il dolore che la donna prova ha una solida base biologica e che ogni terapia di natura psicorelazionale, per poter dare buoni risultati, deve essere preceduta da un approccio

medico al dolore stesso.