# La vulvodinia: il dilemma del dolore "senza cause apparenti" - Eziopatogenesi e semeiologia

Graziottin A.

**La vulvodinia: il dilemma del dolore "senza cause apparenti" - Eziopatogenesi e semeiologia**

Video stream della relazione tenuta al corso ECM su "Il dolore sessuale femminile: dai sintomi alla diagnosi e alla terapia" - Condirettori: Prof.ssa Alessandra Graziottin e Dr. Filippo Murina - Organizzato dalla "Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna" e dalla Associazione Italiana Vulvodinia (AIV), Milano, 12 marzo 2010

## Sintesi della relazione e punti chiave

Con il termine "vulvodinia" si definisce la sindrome da dolore cronico vulvare. La vulvodinia può essere spontanea o provocata, generalizzata o limitata all'area vestibolare (si parla in tal caso di vestibolodinia, o vestibolite vulvare), e conosce molteplici eziologie. Il medico deve condurre quindi, con intelligenza "indiziaria", un'anamnesi accurata e un approfondito esame medico obiettivo, per diagnosticare con certezza la patologia e riconoscere anche le eziologie meno ovvie, mentre le evidenze strumentali e istologiche possono confermare l'eventuale natura organica del disturbo.

Quali sono le indicazioni più importanti, dal punto di vista eziopatogenetico e semeiologico, per una corretta diagnosi di vulvodinia nelle sue diverse declinazioni?

In questa relazione la professoressa Graziottin illustra in particolare:

- perché il termine "vestibolite vulvare" non dovrebbe essere eliminato dalla terminologia clinica, come invece proposto a livello internazionale;
- i risultati di un questionario somministrato a 2000 ginecologi italiani, che dimostrano la necessità di sensibilizzare i medici al problema della vulvodinia;
- l'importante significato diagnostico e sistematico del concetto di "vulvodinia neurogena";
- i fattori che possono scatenare la vulvodinia neurogena: sindrome da intrappolamento del nervo pudendo; neuropatia diabetica, da sclerosi multipla, post chemioterapica, post radioterapica, iatrogena;
- le evidenze istologiche che confermano il quadro infiammatorio proprio della vestibolite vulvare;
- la possibilità di una predisposizione genetica alla vulvodinia;
- perché in ogni sindrome dolorosa si riscontra sempre anche un'alterazione muscolare;
- come la continua stimolazione algica periferica finisca per ripercuotersi anche sul sistema nervoso centrale, con importanti conseguenze anche di ordine percettivo.